



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Kahdeksasluokkalaisten suhtautuminen kondomin käyttöön osana Kumita-kampanjaa

Huhtiainen, Rebekka
Tanninen, Sini

2017 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Kahdeksaluokkalaisten suhtautuminen kondomin käyttöön osana Kumita-kampanjaa

Rebekka Huuhtainen
Sini Tanninen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2017

Rebekka Huuhtinen
Sini Tanninen

Kahdeksaluokkalaisten suhtautuminen kondomin käyttöön osana Kumita-kampanjaa

Vuosi	2017	Sivumäärä	47
-------	------	-----------	----

Opinnäytetyö on osa Väestöliitto ry:n Kumita-kampanjaa. Kumita-kampanja jakaa vuosittain kaikille kahdeksaluokkalaisten ilmaiset kondomit. Kampanjan tavoitteena on kertoa kondomista myönteiseen sävyyn seksitautien ehkäisymenetelmänä. Vuosina 2017-2018 Väestöliitto haluaa tutkia kampanjan vaikuttavuutta sekä kehittää sitä eteenpäin.

Työn tarkoituksena oli selvittää kahdeksaluokkalaisten nuorten suhtautumista kondomin käyttöön. Tavoitteena oli saada ajankohtaista ja uutta tietoa nuorten tiedoista ja asenteesta sekä saada nuoret ajattelemaan kondomia jokapäiväisenä ja vastuullisena asiana. Teoriaosuus koostuu seksuaalikasvatuksesta ja kondomista ehkäisymenetelmänä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena ja tutkimusmenetelmänä käytettiin sähköistä kyselylomaketta. Kysely toteutettiin syyskuussa 2017 ja siihen osallistui yhteensä 40 kahdeksaluokkalaista kahdesta eri suomalaisesta yläkoulusta. Aineisto analysoitiin Webropol - ohjelmalla ja tulokset kuvattiin kokonaislukuina.

Saaduista tuloksista ilmeni, että kahdeksaluokkalaisten suhtautuvat kondomin käyttöön pääsääntöisesti positiivisella asenteella. Kondomi koettiin tärkeänä ehkäisyvälineenä ja sen käyttöä uskalletaan ehdottaa kumppanille. Kouluissa jaettavat kondomit ovat nuorille tärkeitä ja usein koulu on ensimmäinen paikka missä he pääsevät näkemään kondomin ensimmäistä kertaa. Myös kondomin käyttöön tapahtuva opastus tapahtuu usein koulun toimesta. Sen sijaan kondomin hankkiminen koettiin kiusallisena.

Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää Kumita-kampanjan kehittämisessä ja vuoden 2017/2018 kampanjan raportoinnissa. Jatkotutkimuksena voitaisiin selvittää kouluissa tapahtuvaa ohjaus- neuvontaa kondomien jaon yhteydessä. Lisäksi tulevaisuudessa voitaisiin tutkia kondomiin suhtautumista laadullisen menetelmän avulla, mikä toisi esille paremmin nuorten omia mielipiteitä ja asenteita.

Asiasanat: kondomi, nuoret, asenne, seksuaalisuus

Rebekka Huuhtinen
Sini Tanninen

Finnish 8th graders attitudes towards condoms as part of an education campaign called Kumita administered by The Family federation of Finland

Year	2017	Pages	47
------	------	-------	----

This thesis is part of the family federation of Finland's education campaign called Kumita. Every Finnish 8th grader is provided with a free condom through this campaign. The purpose of the campaign is to tell about condom as a positive contraceptive. In the years 2017-2018 the family federation is interested in to study the efficiency of the campaign and develop it further in the future.

The purpose of this thesis is to discuss what kind of views the Finnish young people have of condoms as contraceptive. The target of this study was to have topical and new information about the youth's knowledge and attitudes. Other target was to make young people to think of the condoms as an everyday and responsible thing. The theoretical part of this thesis consists of sexual education and condom as a contraceptive.

This study was carried out as a quantitative study and the data was collected with an electronic questionnaire. The inquiry was made in September 2017 and it involved 40 8th graders from two different Finnish secondary schools. The data was analysed by Webropol and the results were described quantitatively.

The results show that the 8th graders have mostly a positive attitude towards condoms. The condom was seen as an important contraceptive and the 8th graders were able to propose using it in sexual intercourse. Free condoms were seen as an important thing for youngsters and often the school is the first place where they could see a condom for the first time. The schools also often gave introduction for using condoms properly. Although buying condoms was seen as an embarrassing situation.

The results of this thesis can be used in developing the campaign and when reporting about the 2017/2018 campaign. Further studies can be discuss how guidance is managed in different schools. Future research can also deal with the youth's attitudes towards condoms as a qualitative study to receive more information on the youth's own opinions and attitudes.

Keywords: condom, youth, attitude, sexuality

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen.....	7
2.1	Media osana seksuaalisuuden muodostumista.....	8
2.2	Seksuaalisuuden portaat	9
2.3	Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen	10
3	Nuorten seksuaaliterveyden kulmakivet	11
3.1	Sukupuolitaudit	11
3.2	Teiniraskaus	14
3.3	Miksi nuori ei käytä ehkäisyä?	14
4	Kondomi ehkäisyvälineenä	15
4.1	Kondomin historia	15
4.2	Kondomi ehkäisymenetelmänä	15
4.3	Kumita -kampanja	16
4.4	Kondomin käyttöohje	17
5	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet.....	18
6	Opinnäytetyön toteuttaminen	19
6.1	Kyselylomake ja aineiston analyysi	19
7	Tutkimustulokset	21
7.1	Taustatiedot	21
7.2	Seksuaaliterveystietämys	22
7.3	Suhtautuminen kondomin käyttöön	24
8	Pohdinta	29
8.1	Tulosten tarkastelu	29
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	31
8.3	Opinnäytetyön eettisyys	33
8.4	Tuloksien hyödynnettävyys ja jatkoehdotukset	34
	Lähteet	36
	Kuviot..	39
	Taulukot	40
	Liitteet.....	41

1 Johdanto

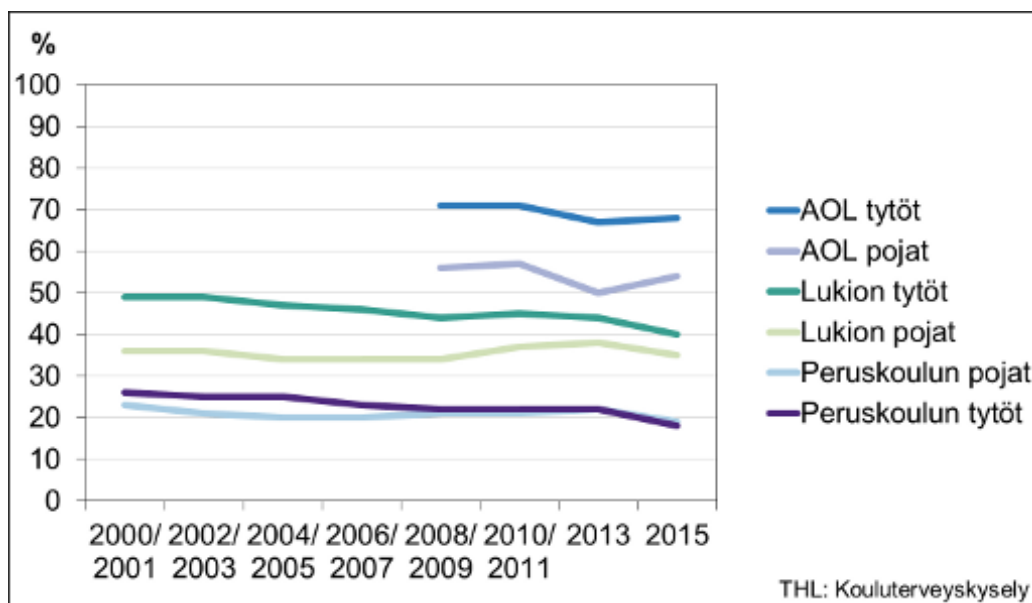
Tämä opinnäytetyö liittyy Väestöliitto ry:n Kumita-kampanjaan, jossa kahdeksaluokkalaisille jaetaan ilmaiset kondomit. Kampanjan tavoitteena on kertoa kondomista myönteiseen sävyyn seksitautien ehkäisymenetelmänä. Opinnäytetyön tutkimusosuus on ensimmäinen osio vuoden 2017-2018 Kumita-kampanjaa. Toinen tutkimusosuus kyseiseen aiheeseen liittyen toteutetaan Väestöliitto ry:n toimesta keväällä 2018 sen jälkeen kun terveydenhoitajat tai muu opetus-henkilöstö ovat saaneet jaettua kampanjakondomit kohderyhmälle.

Tarve opinnäytetyöllemme tuli Väestöliitto ry:ltä heidän tarpeestaan saada etukäteistietoa kahdeksaluokkalaisten kondomitietämyksestä ja suhtautumisesta kondomin käyttöön. Tavoitteena on saada ajankohtaista ja uutta tietoa nuorten tiedoista ja asenteesta sekä saada nuoret ajattelemaan kondomia jokapäiväisenä ja vastuullisena asiana. Valmiista tutkimuksesta saatuja tuloksia Väestöliitto ry tulee hyödyntämään Kumita- kampanjan toisessa tutkimus- osuudessa. Lisäksi tuloksia tullaan hyödyntämään Kumita- kampanjan raportoinnissa ja erilaisissa ammattilaisille suunnatuissa tapahtumissa.

Väestöliitto ry on sosiaali- ja terveysalan asiantuntijajärjestö, jonka päämääränä on edistää perheiden, nuorten sekä koko väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta sekä onnellista ja tasapainoista elämää. Järjestön toiminta painottuu erityisesti nuorten ja perheiden hyvinvoinnin lisäämiseen, suomalaisen yhteiskunnan monikulttuurisuuden vahvistamiseen sekä seksuaaliterveyden edistämiseen. (Väestöliitto 2017a.)

Väestöliitto ry kampanjoi aktiivisesti seksuaaliterveyden edistämisen puolesta, kuten kannattamalla kuntia tarjoamaan ilmaisen ehkäisyn alle 25-vuotiaille nuorille sekä antamaan laadukasta ehkäisyneuvontaa. Ilmaisen ehkäisyn tulisi kattaa sekä kondomit että hormonaalinen ehkäisy. Ehkäisyvälineiden maksuttomuus edesauttaisi suojattujen yhdyntöjen määrää, mihin vaikuttaa negatiivisesti ehkäisyvälineiden hinta. (Väestöliitto 2017b.) Niin kauan kuin kondomit ja hormonaalinen ehkäisy ovat maksullisia, riskinä on että nuoret jättävät niitä ostamatta ja käyttämättä.

Vähän alle viidesosa yläkouluikäisistä nuorista oli ollut yhdynnässä vuonna 2015. Yhdyntöjen määrä on ollut kuitenkin laskusuuntainen 2000-luvun alusta lähtien. (Kuvio 1.) Vuonna 2015 yhdynnässä olleista nuorista 39 prosenttia ei käyttänyt viimeisimmässä yhdynnässä mitään ehkäisyä ja kondomia käytti 35 prosenttia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016a.)



Kuvio 1: Yhdynnässä olleet nuoret kouluasteittain

2 Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen

Nuoruus määritellään ajanjaksoksi, jolloin lapsi kehittyy nuoreksi ja siitä edelleen aikuiseksi. Usein nuoruus jaetaan kolmeen eri vaiheeseen: varhainen nuoruus (13-16 vuotta), keskinuoruus (16-19 vuotta) ja loppunuoruus (19-21/25 vuotta). Nuoruuden varhaisvaihe sijoittuu yläkouluikään ja siihen kuuluu olennaisena osana ihmissuhdekriisivaihe. Nuori tulee kriittiseksi aikuisia ja heidän mielipiteitään kohtaan, jolloin omien vanhempien ja koulujen luomien sääntöjen vastustelu kasvaa ja kavereiden merkitys suurentuu. Tytön ja pojan kehossa sekä ulkonäössä tapahtuu suuria muutoksia ja seksuaalisuus tulee esiin. Alkunuoruuden kehitystehävänä on oman seksuaalisuuden herääminen ja sen hyväksyminen, joka johtaa lopulta nuoren oman sukupuoli-identiteetin rakentumiseen ja psyykkiseen itsenäisyyteen. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2010, 18 - 19.)

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) määrittelee seksuaalisuuden lasten ja nuorten kohdalla seuraavasti:

”Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen ja mielihyvän sekä koko seksuaalisen kehityksen järjen, tunteen ja biologian tasoilla. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, oppiminen, tutkiminen, leikki, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niitä kaikkia. Biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset,

historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen.”

(Cacciatore & Ingman-Friberg 2017.)

Suomen laki määrittää seksuaalisen kanssakäymisen suojaikärajaksi 16 vuotta, jolloin henkilön katsotaan olevan seksuaalisesti täysi-ikäinen. 16 vuotta täyttänyt henkilö saa itse päättää seksin harrastamisesta, tehdä seksuaalisia tekoja toisen henkilön kanssa ja oikeuden toimia seksuaalisesti haluamallaan tavalla. Seksuaalinen itsemääräämisoikeus kuuluu jokaiselle henkilölle ikään, sukupuoleen, ihonväriin, seksuaaliseen suuntautumiseen tai terveydentilaan katsomatta. Kaikki saavat itse päättää tietoisesti ja vastuullisesti toteuttaa seksuaalisuutta haluamallaan tavalla. Itselleen tai toiselle osapuolelle ei tule kuitenkaan aiheuttaa haittaa tai pakottaa, taivuttaa tai lahjoa toista henkilöä seksuaaliseen kanssakäymiseen. (Backas, Hjulfors & Nyström 2016.)

Laki lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä (Rikoslaki 39/1889) suojaa alle 16-vuotiaasta lasta koskettelulta tai muulta seksuaaliselta hyväksikäytöltä. Lapsen ja aikuisen välinen seksuaalinen teko vahingoittaa lapsen kehitystä. Rikoslain takia hyväksikäyttäjä voidaan tuomita vankeusrangaistukseen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vähintään neljäksi kuukaudeksi tai korkeintaan neljäksi vuodeksi.

2.1 Media osana seksuaalisuuden muodostumista

Nykyisin jo 13 - vuotiaat nuoret alkavat hakeutua seksiä sisältävien materiaalien pariin, mikä tarkoittaa, että suurin osa nuorista tutustuu pornografiaan ennen oman seksielämänsä aloittamista (Spišák 2016, 25). Seksi ja seksuaalisuus on hyvä ottaa puheeksi jo aikaisessa vaiheessa, sillä alaikäisten on helppo saada pornografista materiaalia käyttöönsä sähköisestä mediasta. Tavoitteena ei ole seksuaalioikeuksien rajoittaminen tai kieltäminen, vaan fiktiivisen ja stereotyyppisen seksin erottaminen todellisuudesta, jotta nuoret pystyvät tekemään omia valintojaan omassa seksuaalisuudessaan. (Spišák 2016, 6 - 7.) Vuoden 2015 Kouluterveys -kyselyssä kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista 48 prosenttia kertoo katsoneensa pornografiaa internetin palveluista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a).

Marjo Kuortti (2012, 25 - 26) on tutkinut väitöskirjassaan suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveyttä. Tutkimuksessaan hän mainitsee mediallyä olevan suuri vaikutus nuorten naisten seksuaalikäyttäytymiseen. Median avulla nuorille luodaan paineita olla seksuaalisesti kokeneempia ja osaavampia kuin he todellisuudessa ovat. Samalla nuorten esikuvat esitellään mediassa seksuaalisina ja virheettöminä yksilöinä, mikä luo paineita etenkin tyttöjen minäkuvan kehittymiselle. Vaikka seksuaalisuus on mediassa, elokuvissa ja kirjallisuudessa vahvasti esillä, jäävät sukupuolitaudit ja raskaudet sekä raskauden keskeytykset niissä lähes kokonaan käsittelemättä.

2.2 Seksuaalisuuden portaat

Seksuaalisuuden portaat -malli on portaittainen tunnekasvatusmalli, joka mallintaa yksilön seksuaalisuuden kehitysvaiheet syntymästä aikuisuuteen. Kun lapsi etenee yhden portaan kerhollaan, on hänellä tarpeeksi aikaa kypsyä seksuaalisesti. Murrosikäisen nuoren seksuaalisen portaat voivat sisältää 3-5 askelmaa nuoresta ja hänen tarpeistaan riippuen. Raisa Cacciatore ja Erja Korteniemi-Poikelan (2017) määritelmän mukaan nämä askelmat ovat: ”Tykkään sinusta”, ”Käsi kädessä”, ”Suudellen” ja ”Mikä tuntuu hyvältä”. Joskus murrosikään voi kuulua myös ”Rakastellaan”-porras.

Edellä mainituista seksuaalisuuden portaista ensimmäisellä portaalla ihastuksen kohteelle lähetetään erilaisia viestejä, jolloin myös toinen osapuoli on tietoinen ihastumisesta. Ihastumisen on todettu liittyvän yhteen murrosiän ja hormonitoiminnan alkamisen kanssa. Tämän jälkeen siirrytään ”Käsi kädessä” -portaalle, jolloin tunteet näytetään avoimesti ihastukselle sekä ulkopuolisille henkilöille. Samalla opitaan käsittelemään myös pettymystä ja hylätyksi tulemisen tunteita, jotka kuuluvat osana nuoruuteen. Kädestä pitäminen etenee pikkuhiljaa kohti ”Suudellaan”-askelmaa, jolloin on tärkeää kunnioittaa tyttö-/poikaystävän sekä omia rajoja. Toisen keho kiinnostaa, mutta toisen koskettelu tapahtuu vasta molempien osapuolten ollessa seuraavalla ”Mikä tuntuu hyvältä”- portaalla. Toisen seksuaalinen hyväily vaatii tuekseen turvallisen seurustelusuhteen, jolloin epämiellyttävältä tuntuvat kosketukset lopetetaan toisen niin halutessa. Kun nuori päätyy ”Rakastellaan”-portaalle, on hänellä tietoa mistä toinen ja hän itse pitää sekä hänelle on kehittynyt tarpeeksi tietoa ja taitoa välttääkseen seksiin liittyvät riskit, kuten raskaaksi tuleminen ja seksitautien mahdollinen saaminen. Lisäksi hänellä on empatiaa, kunnioitusta ja vastuuntuntoa kumppaniaan kohtaan, jolloin molemmat pystyvät nauttimaan yhdynnän tuomasta mielihyvästä. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2017.)



Kuvio 2 : Mukaillen Cacciatore & Korteniemi-Poikelan murrosikäisen nuoren seksuaalisuuden portaita. (Opetushallitus 2015.)

Seksuaalikasvatukseen sisältyvät seksuaalivalistus, seksuaaliopetus ja seksuaalineuvonta (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 38). Peruskoulussa terveystieto ja biologia oppiaineina tukevat seksuaalikasvatuksen tiedon levittämistä, mutta on hyvä pitää seksuaalikasvatus monialaisena, yli oppiainerajojen olevana oppiaineena. Koulussa tapahtuvalla seksuaalikasvatuksella lisätään tietoa seksuaalisuudesta, ihmiskehosta, lisääntymisen biologiasta ja sukupuolisesta kanssakäymisestä. Teoriatiedon tukena opetukseen tulisi sisällyttää monipuolisia oppimismenetelmiä, kuten videoita sekä kondomin laitton harjoittelua. Opetuksessa tulee lisäksi huomioida eri kulttuuritaustoista tulevat nuoret sekä heidän toiveet ja rajansa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Hyvän ja kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen tavoitteena on tukea ja suojella nuorten seksuaalista kehitystä, jolla on vaikutus terveen ja tasapainoisen minäkuvan kehittymiseen. Heille tulee antaa vastuuta sekä tarvittavia tietoja ja taitoja seksuaalisuuden myönteisestä ymmärtämisestä. Nuoren tulee ymmärtää seksuaaliterveyden merkitys ihmisen hyvinvoinnille ja pystyä ottamaan vastuu omasta ja muiden seksuaalisesta hyvinvoinnista. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 46 - 47; Cacciatore & Ingman-Friberg 2017.)

Jokaisella nuorella on oikeus saada ikätasoaan vastaavaa seksuaalikasvatusta. Ikätasoinen, oikeanlainen seksuaalikasvatus edistää nuoren tervettä itsetuntoa. Nuoren tulisi nauttia omasta yksilöllisyydestään ja seksuaalisuudestaan niin, ettei hän satuttaisi tai vahingoittaisi itseään tai toista osapuolta. Seksuaalikasvatuksessa tätä voidaan tukea kertomalla nuorelle seksuaalisuuden moninaisuudesta, oikeuksista ja kunnioituksesta. (Cacciatore & Ingman-Friberg 2017.) Tieto ehkäisyn mahdollisuudesta ei lisää nuorten halua kokeilla seksiä, vaan se lisää nuorten vastuullisuutta sekä mahdollisuuksia päättää ja pitää huolta omasta terveydestä (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 90).

2.3 Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Jokainen nuori etenee yksilöllisesti seksuaalisuuden portaita omaa tahtiaan. Osa nuorista käy jokaisen portaan läpi kun taas osa voi jättää portaita väliin edetessä liian nopeasti. Liian nopea eteneminen lisää riskiä käyttäytyä seksuaalisesti välinpitämättömästi. (Aho ym. 2008, 26.) Murrosiässä tapahtuvaan riskikäyttäytymiseen ovat yhteydessä muun muassa halu kokeilla uusia käyttäytymismalleja, halu tulla kohdelluksi aikuisena ja sosiaalinen ryhmäpaine. Pojilla murrosiässä kohoava testosteroni-hormonitaso lisää osaltaan riskinottoa. (Riskikäyttäytyminen ja tapaturmat 2016.)

Nuoret ovat herkkiä vertaisryhmän paineille olla samanlainen kuin muu kaveripiiri, jolloin roolien etsiminen alkunuoruudessa korostuu (Heikkinen-Peltonen ym. 2010, 19). Riskejä otetaan harvoin yksin, vaan toisen ihmisen käytösmalli ja ihailu voi houkuttaa riskinottoon huolimatta sen mahdollisista vaikutuksista nuoren omaan terveyteen ja turvallisuuteen.

(Riskikäyttäytyminen ja tapaturmat 2016.) Päihtyneisyys laskee riskinottokynnystä sekä heikentää ehkäisyn ajattelemista. Myös masentuneisuus ja väkivallan, kaltoinkohtelun tai laiminlyönnin uhriksi joutuneen nuoren voi olla vaikeampi huolehtia itsestä ja samalla myös ehkäisynkäytöstä. (Kumita 2017b.)

Suomalaisilla tytöillä seurustelu ja ensimmäinen yhdyntä näyttäytyvät osana itsenäistymisprosessia. Yhdyntää ei pidetä tyttöjen keskuudessa riskitilanteena, vaan osana aikuiseksi kasvamista. Ehkäisyn käyttämisen sijaan keskitytään puhumaan tunteista sekä odotuksista yhdynnään liittyen. Ehkäisyä käytettiin suojaamaan ei-toivotuilta raskauksilta, ei niinkään sukupuolitaudeilta. (Kuortti 2012, 101, 115.)

3 Nuorten seksuaaliterveyden kulmakivet

3.1 Sukupuolitaudit

Nuorilla sukupuolitaudit ovat yleisiä, sillä seksikumppanit voivat vaihtua usein ja limakalvot eivät ole vielä täysin kehittyneet. Kondomin käyttö voi olla myös epäsäännöllistä tai sitä ei käytetä ollenkaan. Lisäksi nuoret voivat käyttää sitä väärin. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 102.) Kondomi, joka on pysynyt paikoillaan koko yhdynnän ajan suojaa useimmilta tartunnoilta. Sukupuolitauteja eli seksitauteja (taulukko 1) ovat klamydia, tippuri, kuppa, kondylooma, sukupuolielinherpes ja HIV. Toisinaan hepatiitti B luetaan myös sukupuolitauteihin. (Hannuksela-Svahn, 2014.)

Sukupuolitauteja aiheuttavat erilaiset bakteerit, virukset sekä alkueläimet, jotka tarttuvat pääasiassa suojaamattomassa yhdynnässä tai muussa limakalvokontaktissa emättimen, terskan, peräsuolen tai veren välityksellä. Sukupuolitartunta voi tapahtua myös suuseksissä nieluun, naisten välisessä yhdynnässä sekä yhdynnässä, missä käsillä kosketellaan omia ja kumppanin sukuelimiä. Seksitaudeille altistavat myös käytetyt neulat ja ruiskut. Raskauden, synnytyksen tai imetyksen aikana sukupuolitaudit voivat tarttua äidistä lapseen. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 102.)

Sukupuolitaudit voivat oireilla tai olla oireettomia, minkä vuoksi ei voida tarkkaan tietää kuka on kantaja. Taudit tarttuvat myös oireettomina, joten silloin on riskinä tartuttaa muita. (Taulukko 1.) Sukupuolitauteitesteihin tulisi mennä aina, jos epäilee saaneensa tartunnan. Sukupuolitaudit diagnosoidaan verikokeilla tai laboratorioviljelyillä. Sukupuolitauteitestejä tehdään terveyskeskuksissa, sukupuolitauteiden poliklinikoilla tai yksityisillä lääkäriasemilla. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 102.)

Suomessa yleisempiä sukupuolitauteja ovat klamydia, kondylooma sekä sukuelinherpes. Harvinaisempia sukupuolitauteja ovat tippuri ja kuppaa. Nämä sukupuolitaudit saadaan yleensä ulkomailta. Suomessa ilmoitettaviin sukupuolitauteihin luetaan klamydia, tippuri, HIV, hepatiitti B ja C. (Käypähoito 2010.)

Vuonna 2015 Suomessa todettiin 13 571 klamydia tartuntaa. Viimeisen viiden vuoden aikana klamydia tartuntojen määrässä ei ole käynyt merkittäviä muutoksia. 81 prosenttia tartunnoista todettiin 15-19-vuotiailla nuorilla. Tippuritartuntoja todettiin 2015 vuonna 281 kappaletta. Tartuntojen määrä oli lähes sama mitä vuonna 2014. Suomessa todettiin 2015 vuonna 249 kuppataartuntaa, mikä on tartuntatautirekisteriin toiseksi suurin ilmoitettu vuosittainen määrä. Uusia HIV-tartuntoja todettiin 2015 vuonna 173 kappaletta. Tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 2015 vuonna 1165 uutta hepatiitti C-tartuntaa. (Tartuntataudit Suomessa 2015.)

Tauti ja aiheuttaja	Oireet	Hoito	Oireiden itämisaika
Klamydia (Chlamydia trachomatis - bakteeri)	Kirvely Tihentynyt virtsaamistarve Verinen vuoto yhdynnän jälkeen Lisääntynyt valkovuoto Alavatsakipu	Antibiootti	10 - 14 vrk
Tippuri (Neisseria gonorrhoeae - bakteeri)	Kirvely Tihentynyt virtsaamistarve Märkäinen vuoto virtsaputkesta Lisääntynyt valkovuoto Alavatsakipu	Antibiootti	Miehet 1-5 vrk Naiset 1-3 viikkoa
Kuppa (Spiroketta - bakteeri)	Haavaumat Imusolmuketurvotus Kuume Iho-oireet	Antibiootti penisiliini pistoksena	3 - 4 viikkoa
Kondylooma (Papillooma - virus)	Kukkakaalimaisesti ulkonevat tai syylän kaltaiset rakkuloita sukuelinalueella	Liuos- ja voidevalmiste paikallishoitona Nestetyypijäädytys Laserhoito/ kirurginen poisto	1 kk - 1 v
Herpes (Herpes simplex 2 -virus)	Pinnalliset rakkulat iholla tai limakalvolla Kuume, päänsärky Nivustaipen imusolmukkeiden suurentuminen Kutina	Tarvittaessa viruslääkkeet, joilla ehkäistään viruksen lisääntyminen	2 - 14 vrk
HIV (HI-virus)	Kuume, lihas- ja kurkkukipu Turvonneet imusolmukkeet Laihtuminen Liitännäissairaudet	Lääkitys pidentää elinikää ja lievittää oireita	3 - 4 viikkoa
Hepatiitti C (Hepatiitti C - virus)	Keltaisuus Pahoinvointi Vatsakipu	Ei tehoavaa hoitoa, oireita voidaan helpottaa	4 - 26 viikkoa

Taulukko 1: Yleisimmät sukupuolitaudit (Käypähoito 2010; THL 2015, HIV & Hepatiitti C)

3.2 Teiniraskaus

WHO:n mukaan teiniraskaudet ovat yksi maailman suurimmista terveysongelmista, sillä ne aiheuttavat nuorille huomattavia terveysriskejä ja sosiaalista huono-osaisuutta. Länsimaissa suurin osa teini-ikäisten raskauksista päättyy raskaudenkeskeytykseen. Varhaisella iällä alkaneet käytös- ja tunne-elämän häiriöt sekä lapsuuden sosiaalinen ja taloudellinen huono-osaisuus ovat yhteydessä suurempaan teini-ikäisenä synnyttämisen riskiin sekä jonkin verran myös raskaudenkeskeytyksen riskiin. Raskaudenkeskeytyksen kokevat todennäköisemmin tytöt, joilla on päihteiden käyttöön liittyviä diagnooseja sekä tytöt joiden äiti on kokenut raskaudenkeskeytyksen tai tupakoinut raskausaikana. (Leppälahti 2016.)

Teiniraskauksien määrä Suomessa on pieni muihin maihin verrattuna. Suomessa tilastoitiin vuonna 2012 noin 3000 13-19-vuotiaiden raskautta. Tilastoiduista teiniraskauksista puolet päättyivät raskauden keskeytykseen. Leppälahti (2016) toteaa tutkimuksessaan vuonna 1987 syntyneistä suomalaisista tytöistä vain viiden prosentin kokeneen teiniraskauden. Kyseisistä raskauksista merkittävä osa päättyi keskeytykseen, yläkouluikäisten 13–15-vuotiaiden nuorten raskauksista 80 prosenttia. Riskikäyttäytyminen jatkuu usein nuorilla raskaudesta huolimatta, alkoholin ja muiden päihteiden käyttö on yleisempää kuin vanhemmilla odottavilla äideillä. Suunnittelemattomien teiniraskauksien ehkäisemisessä olennaisessa roolissa on laadukas seksuaalikasvatus ja matalana kynnyksen ehkäisypalvelut. Nuoren tullessa suunnittelematta raskaaksi, hänen tukemisensa ja tarpeisiin vastaaminen voi estää häntä joutumasta syrjäytymiskierteeseen. (Leppälahti, Gissler & Heikinheimo 2014, 541; Leppälahti 2016.)

3.3 Miksi nuori ei käytä ehkäisyä?

Yleisimmät syyt ehkäisyn puuttumiseen liittyvät nuorten tiedon puutteisiin seksitautien tartumisesta ja raskaaksi tulemisesta. Osa nuorista luottaa siihen, että ei saa sukupuolitautia tai ei tule raskaaksi. Jotkut nuorista kertovat myös, että kondomi haittaa yhdynnän nautinnollisuutta ja tämän takia he eivät käytä kondomia. (Kumita 2017b.)

Nuoret voivat myös harrastaa seksiä satunnaisesti, joten ehkäisyä ei ole hankittu valmiiksi, esimerkiksi ostettu kondomeja varalle. Lisäksi kondomin käyttäminen tai säilyttäminen voi tuottaa hankaluuksia nuorelle. Kondomin käyttäminen edellyttää harjoittelua. Nuorilla voi myös olla hankaluuksia saada kondomeja käyttöönsä. Tähän voi vaikuttaa kondomien hinta sekä kondomien oston kiusallisuus. Kumppanin kanssa voi olla myös vaikeaa ottaa kondomin käyttö puheeksi, kun pelätään tunnelman pilaamista ja epäluotettavalta ihmiseltä vaikuttamista. (Kumita 2017b.)

Luotettavan aikuisen on hyvä ottaa puheeksi nuoren kanssa miksi kondomia tulisi käyttää seksikontakteissa. Nuorille on hyvä kertoa, että kondomeja tulisi hankkia jo varalle sekä sen

käyttöä tulisi harjoitella ennen yhdyntää. Nautinnollisuutta seksiin tuo myös se, että on suo-
jassa seksitaudeilta ja ei-toivotuilta raskauksilta. Nuorien kanssa tulisi keskustella ehkäisystä
asiallisesti, ilman häpeää tai ilman siihen liittyviä myyttejä. (Kumita 2017b.)

4 Kondomi ehkäisyvälineenä

4.1 Kondomin historia

Kondomi on ollut käytössä jo tuhansia vuosia, vain materiaali on vaihtunut ajan kuluessa. Noin
2000 vuotta sitten kiinalaiset ovat tehneet kondomeja öljytyistä silkkipapereista, japanilaiset
nahasta, eurooppalaiset pellavakankaasta sekä sian umpisuolesta. Alun perin kondomia on
käytetty ei-toivotun raskauden ehkäisyyn. (RFSU.)

1500- luvulla kondomia alettiin käyttämään ehkäisemään erilaisia tartuntatauteja, kuten kup-
paa. 1600- luvun puolessa välissä tiedetään olleen käytössä jo modernin kaltainen ehkäisykon-
domi Lontoossa ja Pariisissa. Näihin aikoihin kondomin toivottiin suojaavan sukupuolitaudeilta
ja ei- toivotuilta raskauksilta. (Aarnipuu & Aarnipuu 2012, 11, 14-15.)

1800- luvulla kondomeja alettiin valmistamaan kumista. Ensimmäiset kumikondomit peittivät
vain terskan eivätkä ne pysyneet paikoillaan ilman narukiinnitystä. Tällöin kondomi tuli myös
tullut suomalaisten tietoisuuteen. Suunnilleen sata vuotta sitten alkoi nykyisten lateksikondo-
mien aikakausi. Vielä 1930- luvulla neuvottiin, että samaa kondomia voidaan käyttää useam-
man kerran. (Aarnipuu & Aarnipuu 2012, 15-17.)

Tänä päivänä kondomi markkinoilta löytyy myös erilaisia polyuretaanisista ja polyisopreenistä
valmistettuja kondomeja. Kondomia suositellaan säilytettävän lompakon välissä tai takatas-
kussa: tutkimusten mukaan kondomi jää varmemmin käyttämättä silloin, kuin sänkyyn ajaudu-
taan hetken mielihalusta. Nykyään tarjonnasta löytyy eri hintaisia, kokoisia ja värisiä kondo-
meja. (Aarnipuu & Aarnipuu 2012, 8, 22.)

4.2 Kondomi ehkäisymenetelmänä

Kondomi on ohuesta kumista valmistettu pussimainen peniksen suojus. Kondomi laitetaan jäy-
kistyneen siittimen päälle ja näin ehkäistään siittiöiden pääsy kumppanin limakalvoille. (Hiltu-
nen-Back & Aho 2005, 90-91.) Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, jolla voidaan ehkäistä
seksitauteja. Kondomia tulee käyttää koko yhdynnän sekä suuseksin aikana. Suuseksiin suunni-
teltuja nuolemissuojia voi tilata nettikaupoista tai tehdä itse kondomista. (Terveiden ja hy-
vinvoinnin laitos 2016b.)

Kondomeja on mahdollista ostaa kaupoista, kioskeista, apteekeista, huoltoasemilta sekä verkko-kaupoista. Kondomeja voi ostaa kuka vaan, sillä niiden ostamisella ei ole ikärajaa. Kondomin käyttöä tulisi harjoitella etukäteen ennen yhdyntää rauhassa. Pojat voivat harjoitella itsesetyydytyksen aikana kondomin laittoa oman peniksen päälle. Tytöt pystyvät harjoitella kondomin laittoa sormien, kurkun tai banaanin päälle. (Väestöliitto 2017c.)

Kondomi tarjoaa oikein käytettäessä hyvän ehkäisytehon, sen käyttö vaatii kuitenkin opettelua. Kondomia on mahdollista käyttää myös muiden ehkäisymenetelmien kanssa ja se ei vaikuta hedelmällisyyteen. Yleisimmät syyt siihen että kondomia ei käytetä, on sen pitäminen tarpeettomana, kumppanin kieltäytyminen kondomin käytöstä ja käyttövirheet. (Käypähoito 2015.)

Naisten kondomi on tehty polyuretaanimuovista. Se on pussimainen suojus, joka peittää emättimen seinämät ja ehkäisee näin siittiöiden pääsyn kohtuun. Naisten kondomissa on kaksi rengasta; Pohjukan rengas, joka sijoittuu kohdunsuun ympärille ja ulompi rengas mikä jää ulkosynnyttimien ulkopinnalle. Tällä tavoin se suojaa tehokkaammin esimerkiksi sukupuolihierpestartunnoilta, kuin miesten kondomi. Naisten kondomi on miesten kondomia vahvempi ja siitä syystä se rikkoutuu harvemmin. Öljypohjaista liukastetta voi käyttää liukuvoiteena. Rasvapohjaisia liukasteita ei tule käyttää, koska rasva haurastuttaa kondomia. Naisten kondomi on myös kertakäyttöinen. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 92-93.)

Ennen kondomin käytöstä luopumista on hyvä ottaa huomioon se, että raskauden ehkäisy on hoidettu muulla menetelmällä ja sukupuolitautilien tarttumisen riski on otettu huomioon. Ennen kuin kondomi jätetään pois on viisasta käydä sukupuolitauditesteissä. Testien tuloksia kannattaa odottaa ennen kuin kondomin käytöstä luovutaan. (Väestöliitto 2017d.)

Ehkäisymenetelmien tehokkuutta kuvataan Pearl-luvulla, joka ilmoittaa raskauksien lukumäärän 100 naisvuotta kohti eli kuinka moni henkilö 100 naisesta tulee raskaaksi vuoden aikana. (Terveyskirjasto 2017.) Henkilöt, jotka käyttävät kondomia täydellisesti Pearl-luvulla on kaksi. Tyypillisesti luku on 15, sillä tavallisessa käytössä tulee unohduksia sekä käyttövirheitä. (Ehkäisynetti.)

4.3 Kumita -kampanja

Kumita-kampanja on sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama Väestöliiton valistuskampanja yläkouluikäisille nuorille. Vuonna 2017/18 kampanjan tunnuslauseena on ”Tiedäthän miten tärkeä olet? Kumita - kun on sen aika”. Kumita-kampanjan takana ovat Väestöliiton nuorten seksuaaliterveyden asiantuntijat. Kumitan sisällöt perustuvat monivuotiseen asiakastyökokemukseen ja nuorten parissa tehtyyn tutkimukseen. Kampanjan taustaideologiana ovat WHO:n

seksuaalikasvatuksen yhteiseurooppalaiset suositukset, tietämys nuoruusikäisen psykofyysisestä ja seksuaalisesta kehityksestä, sekä seksuaalioikeudet. (Kumita 2017a.)

Nuorille kampanja tarjoaa mahdollisuuden pelata peliä ja ladata matkapuhelimeensa roolipelilihenkisen applikaation. Sosiaalisen median palveluissa, Facebookissa ja Instagramissa, nuoret voivat osallistua keskusteluun ja tuottaa materiaalia sivustoille. Yläkouluissa kouluterveydenhoitajat tai vaihtoehtoisesti opettajat jakavat kaikille kahdeksaluokkalaisille kampanjakondomin syyslukukauden aikana.

Kouluterveydenhuolto tukee nuorten seksuaalisuuskasvatusta yksilötasolla. Väestöliiton Kumita -kampanjassa (2017a) kouluterveydenhoitaja tilaa jaettavat kondomit sekä jakaa ne eteenpäin kahdeksaluokkalaisille. Samalla terveydenhoitajan tulisi antaa neuvontaa kondomin käyttöön liittyen. Koulusta riippuen kondomin jaon ja ohjauksen voi myös antaa opettajat oppitunnin yhteydessä. Puolet suomalaisista yläkoululaisista eivät saa ilmaisia kondomeja koululta ja tätä kautta seksuaalineuvonta koulussa jää puutteelliseksi. Kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista pojista 44 prosenttia ja tytöistä 38 prosenttia on saanut ilmaisen kondomin koulusta. Kondomin saaneet oppilaista 75 prosenttia oli saanut opastusta sen käyttöön. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a.)

4.4 Kondomin käyttöohje

Kondomit tulee säilyttää huoneenlämmössä, niiden tulee olla suojassa valolta, valaisimen lämmöltä ja pakkaselta. Ennen kondomin käyttöä tulee selvittää, ettei kondomipakkaus ole vahingoittunut tai viimeinen käyttöpäivämäärä umpeutunut. Kondomipakkaus tulee aukaista varovasti. Kondomipakkauksen avaamiseen ei suositella hampaita, saksia tai muita teräviä esineitä. Pitkät kynnet voivat myös rikkoa kondomin helposti. (Hiv-säätiö/ Aids-tukikeskus.)

Esinahka tulee vetää taakse ja sen jälkeen tarkistaa, että kondomi rullautuu oikeaan suuntaan auki. Tärkeää on puristaa mahdolliset ilmakuplat pois kondomin kärjestä, koska ne voivat rikkoa kondomin. Sen jälkeen rullaa kondomi jäykistyneen peniksen päälle juureen saakka. Kondomin kanssa voi käyttää vesiliukoista tai silikonipohjaista liukuvoidetta. Liukuvoide ehkäisee haavaumien syntyä, estää kondomia hajoamasta kesken sukupuoliyhdyntä ja lisää nautinnollisuutta. (Kurki & Pammo 2010, 67.)

Kondomi tulee vaihtaa heti uuteen, jos se menee yhdynnän aikana rikki tai luiskahtaa pois peniksen päältä. Kondomi on myös hyvä vaihtaa uuteen jos yhdyntä kestää kauan. Yhdynnän jälkeen tulee penis vetää pois ennen erektion loppumista. Poisvedon aikana tulee pitää kondomista kiinni, jotta kondomi ei luiskahda pois peniksen päältä. Näin estetään siemennesteen valuminen kumppaniin. Kondomi on kertakäyttöinen ja se tulee hävittää sekajätteeseen. Kahta kondomia ei tule käyttää päällekkäin missään tapauksessa. Kahden kondomin käyttö

päällekkäin aiheuttaa kitkaa, jonka seurauksena molemmat kondomit voivat rikkoutua helpommin. (Kurki & Pammo 2010, 67.)

Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2015 peruskoulussa 44 prosenttia kokee kondomien hankkimisen olevan helppoa ja vain kahdeksan prosenttia sitä mieltä, että se olisi vaikeaa. Muut 47 prosenttia vastaajista kertoo, että kondomien hankinta ei ole vielä ajankohtaista. Kondomin käyttäminen yhdynnässä on myös suurimmalle osalle vastaajista helppoa, peruskoulun pojista sekä tytöistä kolme prosenttia kertoi kondomin käytön olevan vaikeaa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016a.)

Vuonna 2010 RFSU:n kondomimittari -tutkimus tarkasteli 15-20 vuotiaiden nuorten Pohjoismaalaisten asennetta seksiä ja kondomia kohtaan. Tutkimuksen mukaan suomalaisnuoret ovat Pohjoismaiden tunnollisimpia kondomin käyttäjiä. 15-20 vuotiaista nuorista 52 prosenttia ilmoitti käyttävänsä kondomia. Kondomia käytettiin sukupuolitaudeilta suojautumiseen sekä ei-toivotun raskauden ehkäisyyn. Perustelut kondomin poisjättämiseen olivat vakituinen parisuhde ja luotto siihen, että kumppani on tauditon. Nuorten kondomin käyttöön vaikutti myös asenne, että he kokevat seksin olevan luonnollisempaa ilman kondomia. Asenteisiin vaikutti myös alkoholi, jonka vaikutuksen alaisena kondomin käyttö oli unohtunut jopa 36 prosenttia. (RFSU 2010.)

Myös verrattuna muihin eurooppalaisiin nuoriin, suomalaiset 15-vuotiaat tytöt ja pojat ovat kondomin käytössä tilastossa keskivertotasoa. Vastuullisimmat kondomin käyttäjät ovat Sveitsissä ja Kreikassa. Vähiten kondomia on käytetty viimeisimmässä yhdynnässä Ruotsissa, Maltalla ja Puolassa. Suomalaiset 15-vuotiaat nuoret ovat kahdeksanneksi aktiivisimmin yhdynnässä. Seksuaalisesti aktiivisimmat nuoret olivat Bulgariassa ja Unkarissa. Koko Euroopan keskiarvo yhdynnässä olleista 15-vuotiaista nuorista oli 21 prosenttia vuonna 2013. (World health organization 2016.)

5 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten suhtautumista kondomin käyttöön liittyen ennen kondomien sekä siihen liittyvän ohjauksen saantia. Tavoitteena on tuottaa uutta ja ajankohtaista tietoa nuorten kondomia koskevista asenteista Väestöliitolle ja edelleen terveydenhoitoalan ammattihenkilöille, opettajille ja opiskelijoille.

On tärkeää lisätä nuorten seksuaaliterveystietämystä Suomessa. Jo kahdeksaluokkalaisten nuorten on hyvä miettiä omaa vastuuta ja huolenpitoa seksuaalisuudessa. Nämä taidot

auttavat nuoria suojautumaan mahdollisilta sukupuolitaudeilta nyt ja tulevaisuudessa. Kondomin käyttö ja sen mukana pitäminen on vastuullinen ja arkinen teko.

Tutkimuskysymys oli:

Miten kahdeksasluokkalaisten suhtautuvat kondomin käyttöön?

6 Opinnäytetyön toteuttaminen

Määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on hankkia perusteltua, luotettavaa ja yleistettävää tietoa. Tutkittava ilmiö tulee määrittää kunnolla, jotta ilmiötä voidaan mitata. (Kananen 2011, 17-18.) Tutkimusaineiston keräämisessä käytetään usein tutkimuslomakkeita, jotka ovat standardoituja. Tutkimuslomakkeet sisältävät yleensä valmiit vastausvaihtoehdot. Tästä syystä tutkimusjoukon tulee olla riittävän suuri ja edustava. Määrällisessä tutkimuksessa selvitetään eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Asioita esitetään numeeristen suurteiden kautta. (Heikkilä 2014.)

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena, koska tarkoituksena oli tutkia isoa joukkoa, jota tutkimusilmiömme eli kahdeksasluokkalaisten suhtautuminen kondomin käyttöön koskettaa. Valitsimme määrällisen aineiston tiedonkeruumenetelmäksi internet-kyselyn, koska välimatkat koulujen välillä ovat pitkät. Webropol- kysely mahdollistaa kaikkien halukkaiden oppilaiden vastaamisen verkkokyselyyn koulun tietokoneilta sekä verkossa tiedonkeruu on nopeaa. (Kananen 2014, 156).

Kyselylomakkeen linkki lähetettiin neljälle yläkoululle, jotka olivat ilmaisseet halukkuutensa osallistua tutkimukseen. Koulujen valintakriteerinä oli maantieteellinen sijainti, oppilasmäärältään keski-suuri koulu ja mahdollisuus verkkokyselyn vastaamiseen. Lopulta kyselyyn vastasi syyskuun 2017 aikana kahden eri yläkoulun oppilaita. Etukäteen valituille kouluille lähetettiin kyseisten koulujen terveystiedonopettajille ja kahdeksasluokkalaisten huoltajille saatekirje (liite 3) tutkimuksesta.

6.1 Kyselylomake ja aineiston analyysi

Hyvän kyselylomakkeen tekeminen on työläs sekä aikaa vaativa prosessi. Kyselylomaketta tehdessä on hyvä muistaa, että kysymyksiä ei keksitä vaan ne tulee johtaa teoriasta. (Yli-Luoma 2001, 29.) Kyselylomakkeen kysymykset kehitettiin tutkimuksen pääkysymyksen, käsitteellisen viitekehyksen ja tutkimuksen tarkoituksen mukaan. (Harisalo, Keski-Petäjä & Talkkari 2002, 26.) Apua saatiin toimeksiantajalta, joka kävi kysymykset läpi ja hyväksyi ne ennen kyselylomakkeen lähettämistä. Kysymyksiä laadittaessa otettiin huomioon, että kysymykset on

esitetty selkeästi ilman, että niitä voidaan ymmärtää useammalla kuin yhdellä tavalla. (Hirsjärvi ym. 2007, 197.)

Kyselylomake sisälsi 10 strukturoitua, eli suljettua kysymystä. Suljetuissa kysymyksissä olivat valmiit vastausvaihtoehdot, joista nuoret valitsivat sopivan tai sopivat kohdat. Suljetuista kysymyksistä kolme oli sekamuotoisia kysymyksiä, joissa oli mukana vaihtoehto ”Muu, Mikä?” Tämä vaihtoehto on hyvä lisätä silloin kun tutkijoilla on epävarmuutta siitä onko kaikki mahdolliset vastausvaihtoehdot keksitty kun kysymyksiä on laadittu. Yksi kysymys oli perustuen Likertin asteikkoon. Asteikko oli viisiportainen järjestysasteikko, jossa nuoren tuli valita asteikolta omaa suhtautumista koskeva vaihtoehto. Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys, jonka tarkoituksena oli antaa nuorille vastausmahdollisuus jota ei rajoitettu mitenkään (liite 4). (Heikkilä 2010, 49-50, 52-53.)

Asetettujen kysymysten avulla selvitettiin kahdeksaluokkalaisten tietoa ja suhtautumista kondomiini ehkäisyvälineenä ennen terveydenhoitajalla käyntiä ja kondomin saantia. Hirsjärvi ym. (2007, 198) mainitsevat, että kyselylomakkeen alkuun on hyvä sijoittaa helpot kysymykset ja loppuun avoimet kysymykset. Avoimia kysymyksiä parempi vaihtoehto on suljetut kysymykset, sillä avoimet kysymykset voivat houkuttaa vastaamatta jättämiseen. Avointen kysymysten avulla tuotiin uusia näkökulmia opinnäytetyöhön. Tavoitteena oli, ettei kyselyyn vastaaminen kestäisi 10 minuuttia enempää ja että kysely on tehty nimenomaan nuorille helposti ymmärrettäväksi.

Tutkimuslomakkeen etukäteen testaus on suositeltavaa, jotta vältetään kysymysten väärinymmärtämiseltä (Hirsjärvi ym. 2007, 204). Kyselylomake testattiin etukäteen lähipiirillä, jolloin varmistuttiin kysymysten olevan helposti ymmärrettäviä ja että kyselyyn vastaaminen ei vie enempää aikaa kuin suunniteltu 10 minuuttia.

Hyvän tutkimuslomakkeen tunnusmerkkeihin kuuluu siisti ja houkutteleva ulkonäkö. Vastausohjeet ovat selkeät ja kysymykset etenevät loogisesti. Lisäksi samaa aihetta koskevat kysymykset ovat ryhmitelty kokonaisuudeksi. (Heikkilä 2010, 48.) Kyselylomakkeesta tehtiin Webropol- ohjelman avulla selkeä. Lisäksi vastausohjeet olivat täsmällisesti laadittu. Samaa aihetta koskevat kysymykset oltiin ryhmitelty aiheittain. Kyselylomakkeesta pyrittiin tekemään sopiva kahdeksaluokkalaistille.

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysointiin Webropol- työkalun avulla. Webropol on internet-pohjainen tutkimus- ja tiedonkeruu ohjelma. Kyselyn pystyi laittamaan ohjelmassa julkiseksi, jolloin valituille kouluille lähetettiin linkki kyselylomakkeeseen sähköpostilla. Myöhemmin saadusta aineistosta tehtiin Webropolin toimintojen avulla erilaisia ristiintaulukointeja tuloksista. (Heikkilä 2014.)

Opinnäytetyön tulokset kuvattiin kokonaislukuina pienen otannan vuoksi. Vastaukset ovat eriteltty sukupuolen mukaan eli tyttöjen, poikien, muu- sukupuolen ja en halua määritellä- sukupuolen kesken. Opinnäytetyöntekijöiden ei tarvinnut syöttää vastaajien tuloksia eri ohjelmaan, sillä Webropolin perusraportissa saatiin vastaukset taulukoissa kokonaislukuina. Analyysi vaiheessa Likertin viisiportainen asteikko pienennettiin kolmiportaiseksi pienen otannan vuoksi. Opinnäytetyön tekijät yhdistivät ryhmät täysin saa mieltä ja osittain samaa mieltä yhdeksi ryhmäksi sekä ryhmät osittain eri mieltä ja täysin eri mieltä samaksi ryhmäksi. Tekijät tarkastivat taulukot moneen otteeseen, jotta virheitä analysointi vaiheessa ei päässyt tulemaan.

7 Tutkimustulokset

7.1 Taustatiedot

Kyselyyn vastasi syyskuun 2017 aikana 40 kahdeksaluokkalaista nuorta kahdesta suomenkielisestä yläkoulusta. Vastaajista 19 oli tyttöjä, 18 poikia, kaksi muu - sukupuolta ja kahdeksan ei halunnut sukupuoltaan määriteltävän. Sukupuolta koskevassa kysymyksessä kaksi nuorta oli rastittanut kaikki vaihtoehdot eli he kokivat edustavansa kaikkia edellä mainittuja sukupuolia. Lisäksi yksi nuori oli vastannut sukupuolekseen tyttö ja en halua määritellä. (Taulukko 2.)

	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Sukupuoli	19	18	2	8

Taulukko 2: Sukupuolijakauma määrinä (n)

Merkittävä osa vastaajista ei ollut harjoitellut kondomin käyttöä. Näin vastasi 12 tyttöä, 13 poikaa, kaksi muu- sukupuolista ja neljä en halua määritellä- sukupuolista nuorta. Kondomin käyttöä oli harjoitellut neljä tyttöä, kaksi poikaa ja kaksi en halua määritellä- sukupuolista nuorta. Kondomin käytön harjoittelu ei ollut ajankohtaista kolmelle tytölle, kolmelle pojalle ja kahdelle en halua määritellä- sukupuoliselle. (Taulukko 3.)

Olen harjoitellut kondomin käyttöä?	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Kyllä	4	2	0	2
Ei	12	13	2	4
Ei ajankohtaista	3	3	0	2

Taulukko 3: Kondomin käytön harjoittelu määrinä (n)

Suurin osa kahdeksasluokkalaisista nuorista ei ole ollut vielä yhdynnässä. Vastanneista nuorista yhdynnässä oli ollut neljä tyttöä, kaksi poikaa ja yksi en halua määritellä- sukupuolinen. Kaksi tytöistä ja kaksi pojista sekä kolme en halua määritellä- sukupuolisista nuorista koki, että yhdynnässä oleminen ei ollut heille ajankohtaista. (Taulukko 4.)

Olen ollut yhdynnässä?	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Kyllä	4	2	0	1
Ei	13	14	2	4
Ei ajankohtaista	2	2	0	3

Taulukko 4: Yhdynnässä olleet määrinä (n)

Yhdynnässä olleista nuorista lähes kaikki olivat käyttäneet kondomia. Ainoastaan pojista jotka olivat olleet yhdynnässä (n= 2) kumpikaan ei ollut käyttänyt kondomia yhdynnän aikana. Muut nuoret olivat vastanneet ettei kondomin käyttö ole vielä ajankohtaista tai eivät ole käyttäneet kondomia, sillä he eivät ole vielä olleet yhdynnässä. (Taulukko 5.)

Olen käyttänyt kondomia yhdynnässä?	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Kyllä	4	0	0	1
Ei	9	15	2	4
Ei ajankohtaista	6	3	0	3

Taulukko 5: Kondomia yhdynnässä käyttäneet määrinä (n)

7.2 Seksuaaliterveystietämys

Nuorten seksuaaliterveystietämys oli hyvin hallinnassa. Kysyttäessä ”Miltä kondomi suojaa?” lähes kaikki vastaajat tiesivät kondomin käytön suojaavan seksitaudeilta ja raskauksilta. Vain yksi tytöistä ja yksi pojista ei osannut sanoa miltä kondomi suojaa. (Taulukko 6.)

Miltä kondomi suojaa?	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Seksitaudeilta	18	16	2	8
Influenssalta	0	0	0	0
Raskauksilta	15	15	2	8
Nuhalta	0	0	0	0
En osaa sanoa	1	1	0	0

Taulukko 6: Miltä kondomi suojaa määrinä (n)

Vastaajista suurin osa tiesi, että kondomin ostamisella ei ole ikärajaa. Lisäksi viisi tyttöä, viisi poikaa, yksi muu- sukupuolinen nuori ja kolme en halua määritellä- sukupuolista nuorta eivät osanneet sanoa onko kondomin ostamisella ikärajaa. (Taulukko 7.)

Minkä ikäisenä voit ostaa kondomeja?	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
15 vuotta	0	1	0	0
18 vuotta	0	1	0	0
Ei ikärajaa	14	11	1	5
En osaa sanoa	5	5	1	3

Taulukko 7: Minkä ikäisenä voit ostaa kondomeja määrinä (n)

Lähes kaikki nuoret tiesivät, että kondomia ei voi käyttää uudestaan niin, että ehkäisyteho säilyy. Vastaajista kuitenkin kolme tyttöä, kaksi poikaa ja yksi en halua määritellä- sukupuoli- nuori ei osannut sanoa mahdollisesta ikärajasta kondomien ostoon liittyen. (Taulukko 8.)

Kondomia voi käyttää uudestaan niin että ehkäisyteho säilyy	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Kyllä	1	0	0	0
Ei	15	16	2	7
En osaa sanoa	3	2	0	1

Taulukko 8: Kondomin ehkäisyteho uudelleen käytettynä määrinä (n)

7.3 Suhtautuminen kondomin käyttöön

Suhtautumista kondomin käyttöön mitattiin Likertin viisiportaisella asteikolla. Asteikko sisälsi väittämiä, joilla selvitettiin nuorten suhtautumistasi kondomiin ehkäisymenetelmänä. Analyysi vaiheessa taulukko on pienennetty kolmiportaiseksi pienen otannan vuoksi.

Kyselyyn vastanneista nuorista lähes kaikki pitivät kondomia tärkeänä ehkäisymenetelmänä. Täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä oli 18 tyttöä, 14 poikaa, kaksi muu- sukupuolista ja kuusi en halua määritellä- sukupuolista. Ei samaa eikä eri mieltä oli yksi tytöistä ja kaksi en halua määritellä- sukupuolista. Kuusi poikaa kertoi olevansa täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä kondomin tärkeydestä. (Taulukko 9.)

Pidän kondomin käyttöä tärkeänä ehkäisymenetelmänä	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	0	6	0	0
En samaa enkä eri mieltä	1	0	0	2
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	18	14	2	6

Taulukko 9: Pidän kondomin käyttöä tärkeänä ehkäisymenetelmänä määrinä (n)

Nuorilta kysyttiin, onko heidän mielestä kondomien ostaminen kiusallista. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että kondomien ostaminen on kiusallista. Näin vastasi tytöistä kahdeksan, pojista 12, muu- sukupuolesta yksi ja en halua määritellä- sukupuolista neljä. Ei samaa eikä eri mieltä väittämän kanssa oli seitsemän tyttöä, neljä poikaa, yksi muu- sukupuolinen ja neljä en halua määritellä- sukupuolista. Osa nuorista koki, että kondomien ostaminen ei ole kiusallista. Tytöistä kuusi ja pojista neljä nuorta oli täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä asiasta. (Taulukko 10.)

Kondomien ostaminen on kiusallista	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	6	4	0	0
En samaa enkä eri mieltä	7	4	1	4
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	8	12	1	4

Taulukko 10: Kondomien ostaminen on kiusallista määrinä (n)

Kyselylomakkeessa oli myös väittämä, että kondomit ovat kalliita. Huomattava osa nuorista ei pitänyt kondomeita kalliina. Täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä väittämän kanssa olivat 11 tyttöä, 10 poikaa, yksi muu- sukupuolinen ja yksi en halua määritellä- sukupuolinen nuori.

Ei samaa eikä eri mieltä oli tytöistä kahdeksan, pojista kuusi, muu- sukupuolesta yksi ja en halua määritellä- sukupuolesta seitsemän nuorta. Väittämän kanssa osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä oli yksi tyttö ja viisi poikaa. (Taulukko 11.)

Kondomit ovat kalliita	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	11	10	1	1
En samaa enkä eri mieltä	8	6	1	7
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	1	5	0	0

Taulukko 11: Kondomit ovat kalliita määrinä (n)

Suurin osa vastaajista oli täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä väittämän: En uskalla ehdottaa kumppanille kondomin käyttöä kanssa. Tytöistä 15, pojista 12, muu- sukupuolesta kaksi ja en halua määritellä- sukupuolesta viisi nuorta uskaltaa ehdottaa kumppanille kondomin käyttöä. Ei samaa eikä eri mieltä oli neljä tyttöä, viisi poikaa ja kaksi en halua määritellä- sukupuolista nuorta. Osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä oli kolme poikaa ja yksi en halua määritellä- sukupuolinen nuori. (Taulukko 12.)

En uskalla ehdottaa kumppanille kondomin käyttöä	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	15	12	2	5
En samaa enkä eri mieltä	4	5	0	2
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	0	3	0	1

Taulukko 12: En uskalla ehdottaa kumppanille kondomin käyttöä määrinä (n)

Kondomin käyttö on hankalaa - kohdassa täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä olivat tytöistä 11, pojista 10, muu- sukupuolesta yksi ja en halua määritellä- sukupuolesta neljä nuorta. Ei samaa eikä eri mieltä oli tytöistä seitsemän, pojista seitsemän, muu- sukupuolesta yksi ja en halua määritellä- sukupuolesta neljä nuorta. Osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä oli kaksi tyttöä ja kaksi poikaa. Tässä kohdassa suurin osa nuorista oli sitä mieltä, että kondomin käyttö ei ole hankalaa. (Taulukko 13.)

Kondomin käyttö on hankalaa	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	11	10	1	4
En samaa enkä eri mieltä	7	7	1	4
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	2	2	0	0

Taulukko 13: Kondomin käyttö on hankalaa määrinä (n)

Kyselylomakkeessa kysyttiin haittaako kondomi seksuaalista nautintoa. Täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä oli yhdeksän tyttöä, 12 poikaa, yksi muu- sukupuoli ja kolme en halua määritellä- sukupuolista. Ei samaa eikä eri mieltä oli tytöistä 11, pojista kahdeksan, muu- sukupuolesta yksi ja en halua määritellä- sukupuolesta viisi nuorta. Osittain samaa tai täysin samaa mieltä oli yksi poika. Suurin osa nuorista oli sitä mieltä, että kondomi ei haittaa seksuaalista nautintoa tai nuoret eivät osanneet sanoa näkemystään. (Taulukko 14.)

Kondomi haittaa seksuaalista nautintoa	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	9	12	1	3
En samaa enkä eri mieltä	11	8	1	5
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	0	1	0	0

Taulukko 14: Kondomi haittaa seksuaalista nautintoa määrinä (n)

Nuorilta kysyttiin käytetäänkö heidän kaveripiirissä kondomeja. Tytöistä yhdeksän, pojista kahdeksan, muu- sukupuolesta yksi ja en halua määritellä- sukupuolesta kaksi nuorta ei ollut samaa eikä eri mieltä väittämän kanssa. Tytöistä yhdeksän, pojista seitsemän, muu- sukupuolesta yksi ja en halua määritellä- sukupuolesta kolme olivat osittain samaa tai täysin samaa mieltä asian kanssa. Tytöistä yksi, pojista kuusi ja en halua määritellä- sukupuolesta kolme olivat täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä asiasta. Nuorten kaveripiireissä käytetään siis kondomeja. Osa vastaajista ei kuitenkaan tiennyt käyttävätkö heidän ystävänsä kondomeja. (Taulukko 15.)

Kaveripiirissä käytetään kondomeja	Tyttö N	Poika N	Muu N	- N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	1	6	0	3
En samaa enkä eri mieltä	9	8	1	2
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	9	7	1	3

Taulukko 15: Kaveripiirissä käytetään kondomeja määrinä (n)

Väittämässä en halua tulla/ kumppanini tulevan raskaaksi osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä oli 14 tyttöä, kahdeksan poikaa, yksi muu- sukupuolinen ja neljä en halua määritellä- sukupuolta. Ei samaa eikä eri mieltä oli tytöistä neljä, pojista neljä, muu- sukupuolesta yksi ja en halua määritellä- sukupuolesta kaksi nuorta. Tytöistä kaksi, pojista seitsemän ja en halua määritellä- sukupuolesta kaksi oli täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä väittämän kanssa. Suurin osa nuorista ei halua tulla itse/ kumppanin tulevan raskaaksi. (Taulukko 16.)

En halua tulla/ kumppanini tulevan raskaaksi	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	2	7	0	2
En samaa enkä eri mieltä	4	4	1	2
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	14	8	1	4

Taulukko 16: En halua tulla/ kumppanini tulevan raskaaksi määrinä (n)

Seuraavassa kohdassa pidän tärkeänä tiedon saantia kondomin käytöstä. Osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä oli tytöistä 15, pojista kahdeksan, muu- sukupuolesta kaksi ja en halua määritellä- sukupuolesta viisi nuorta. Pääosa vastaajista pitivät tärkeänä tiedon saantia kondomin käytöstä. Ei samaa eikä eri mieltä oli tytöistä kolme, pojista kuusi ja en halua määritellä- sukupuolesta yksi nuori. Täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä oli tytöistä kaksi, pojista viisi ja en halua määritellä- sukupuolesta kaksi nuorta. He eivät siis pidä tärkeänä tiedon saantia kondomista. (Taulukko 17.)

Pidän tärkeänä tiedon saantia kondomin käytöstä	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	2	5	0	2
En samaa enkä eri mieltä	3	6	0	1
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	15	8	2	5

Taulukko 17: Pidän tärkeänä tiedon saantia kondomin käytöstä määrinä (n)

Suurin osa vastaajista piti tärkeänä, että koulusta saa ilmaisen kondomin ja valistuksen sen käyttöön. Osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä oli 12 tyttöä, 10 poikaa, kaksi muu- sukupuolista ja viisi en halua määritellä- sukupuolista. Ei samaa eikä eri mieltä oli tytöistä viisi, pojista viisi ja en halua määritellä- sukupuolesta kaksi nuorta. Täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä oli tytöistä kaksi, pojista viisi ja en halua määritellä- sukupuolesta yksi nuori. (Taulukko 18.)

On tärkeää, että koulusta saa ilmaisen kondomin ja valistuksen sen käyttöön	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Täysin eri mieltä/ Osittain eri mieltä	2	5	0	1
En samaa enkä eri mieltä	5	5	0	2
Osittain samaa mieltä/ Täysin samaa mieltä	12	10	2	5

Taulukko 18: On tärkeää, että koulusta saa ilmaisen kondomin ja valistuksen sen käyttöön määrinä (n)

Eniten nuoret toivoivat saavansa tietoa kondomin käytöstä terveydenhoitajalta. Tätä mieltä oli tytöistä 10, pojista kahdeksan, muu- sukupuolesta kaksi ja en halua määritellä- sukupuolesta kolme nuorta. Seuraavaksi eniten nuoret toivoivat saavansa tietoa vanhemmilta tai omalta opettajalta. Lisäksi Muu, Mikä? kohtaan oli vastannut neljä nuorta, jotka toivoivat saavansa tietoa kavereilta tai hankkimalla tietoa itsenäisesti. (Taulukko 19.)

Keneltä toivot saavasi tietoa kondomin käytöstä?	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Terveydenhoitajalta	10	8	2	3
Vanhemmilta	8	4	0	2
Omalta opettajalta	5	5	0	2
Muilta aikuisilta	5	1	0	3
Muu, Mikä?	1	2	0	2

Taulukko 19: Keneltä toivot saavasi tietoa kondomin käytöstä määrinä (n)

Suurin osa nuorista toivoi saavansa tietoa kondomin käytöstä suullisesti oppitunneilla tai terveydenhoitajan vastaanotolla. Näin vastasi tytöistä 18, pojista yhdeksän, muu- sukupuolesta kaksi ja en halua määritellä- sukupuolesta kuusi nuorta. Lisäksi nuoret toivoivat saavansa tietoa verkosta tai kirjallisesti. Kohtaan Muu, Mikä? ei ollut tullut vastausehdotuksia. (Taulukko 20.)

Miten toivot saavasi tietoa kondomin käytöstä?	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Suullisesti, esim. oppitunneilla tai terveydenhoitajalta	18	9	2	6
Kirjallisena, esim. oppaana	4	5	0	1
Verkosta	5	6	0	1
Muu, Mikä?	0	2	0	0

Taulukko 20: Miten toivot saavasi tietoa kondomin käytöstä määrinä (n)

Nuorten mielestä paras keino kondomien helppoon hankintaan olisi niiden saanti ilmaiseksi. Tytöistä tätä mieltä oli 12, pojista 14, kaksi muu- sukupuolista ja en halua määritellä- sukupuolisista seitsemän. Nuoret myös kokivat helppona sen, että aikuiset hankkisivat kondomit heidän puolestaan. Muu, Mikä? vastauskohtaan oltiin vastattu, että kondomien ostosta tekee helppoa hakemalla ne itse kaupasta. (Taulukko 21.)

Mikä/Mitä seuraavista asioista tekisi kondomin hankinnasta helpompaa?	Tyttö N	Poika N	Muu N	En halua määritellä N
Kondomien saanti ilmaiseksi	12	14	2	7
Aikuiset hankkivat puolestani	4	4	0	1
Muu, Mikä?	4	1	0	0

Taulukko 21: Mikä/mitkä seuraavista asioista tekisivät kondomin hankinnasta helpompaa määrinä (n)

Viimeiseen kysymykseen vastauksia tuli 20, joten vastausprosentti tähän kysymykseen oli 50 prosenttia. Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys, mihin nuoret saivat kirjoittaa omia ajatuksia kondomin käytöstä. Pääasiassa nuoret kertoivat, että kondomin käyttö on tärkeää ja se on hyvä ehkäisyväline. Osalle vastaajista kondomi ei herättänyt erityisiä ajatuksia.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten kahdeksasluokkalaiset nuoret suhtautuvat kondomiin ja sen käyttämiseen.

Tutkimukseen osallistuneet kahdeksasluokkalaiset nuoret (n= 40) ovat hyvin perillä siitä, miltä kondomi suojaa sekä sen ehkäisytehosta. Sen sijaan kondomin oston ikärajaa eivät kaikki

vastanneet tienneet. Vuoden 2015 Kouluterveyskyselyssä 20 prosenttia yläkoululaisista ei tiennyt tai osannut sanoa, onko kondomin ostoon ikärajaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a).

Tähän kyselyyn osallistuneista, yhdynnässä olleista nuorista, lähes kaikki olivat käyttäneet kondomia. Vuonna 2015 kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista tytöistä 18 prosenttia ja 19 prosenttia pojista oli ollut yhdynnässä. Yhdyntöjen määrä on kuitenkin laskusuunnassa aiempiin vuosiin verrattuna, sillä vuonna 2000-2001 yläkouluikäisistä tytöistä yhdynnässä oli ollut 26 prosenttia ja pojista vastaava luku oli 23 prosenttia (kuvio 1). Heistä 35 prosenttia ei käyttänyt viimeisimmässä yhdynnässä mitään ehkäisyä ja kondomia oli käyttänyt 39 prosenttia yhdynnässä olleista nuorista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a.)

Suhtautuminen kondomin käyttöön ehkäisymenetelmänä osoittautui tähän tutkimukseen osallistuneiden nuorten keskuudessa pääsääntöisesti positiivisena asiana. Myöskään eri sukupuolten välillä ei esiintynyt kovin suurta hajontaa vastauksissa. Suurin osa tytöistä (n= 16) pitivät kondomia tärkeänä ehkäisymenetelmänä, mutta neljä poikaa eivät pitäneet kondomia tärkeänä sukupuolitautilien ja raskauksien ehkäisyssä. Nuoret eivät näytä kokevan kondomin käyttöä nolona tilanteena ja uskaltavat ehdottaa kondomin käyttöä sen ollessa ajankohtaista. (Taulukko 4.)

Kouluterveyskyselyn mukaan peruskoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista 44 prosenttia kokee kondomien hankkimisen olevan helppoa ja vain kahdeksan prosenttia sitä mieltä, että se olisi vaikeaa. Kondomin käyttäminen yhdynnässä on myös suurimmalle osalle vastaajista helppoa, peruskoulun pojista sekä tytöistä kolme prosenttia piti kondomin käyttöä vaikeana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a.)

Vaikka kondomin käyttämistä uskalletaan kumppanille ehdottaa, koettiin kondomin hankkiminen vastanneiden nuorten keskuudessa kiusallisena (n=21). Tämä voi osoittautua ongelmaksi, jos kondomia ei ole saatavilla silloin kun pitäisi. Kansainvälisissä tutkimuksissa seksuaaliseen riskikäyttämiseen liitetään usein sukupuolitaudit, ei-toivotut raskaudet sekä parisuhteen ulkopuoliset ja liian aikaiset yhdyntäkokemukset. Riskinottoa lisäävinä tekijöinä pidetään kokemuksen puutetta ja tunnetta omasta haavoittumattomuudesta. Nuoret kokevat olevansa vahingoittumattomia henkilöitä, jotka eivät usko saavansa esimerkiksi sukupuolitauteja. (Kuortti 2012, 35.) On myös tyypillistä, että aikaisin yhdynnän aloittavat nuoret käyttävät päihteitä ja tupakoivat muita ikätovereitaan useammin (Aho ym. 2008, 27).

Vaikka vanhemmilla on päävastuu oman lapsensa seksuaalikasvatuksessa, saavat suomalaiset nuoret seksuaalitietonsa pääosin koulusta. Nuorista jopa 84 prosenttia on saanut tiedon kondomeista koulusta ja 52 prosenttia esitteistä. 41 prosenttia nuorista etsii

seksuaalitietoutta internetistä ja ainoastaan 12 prosenttia heistä on saanut tietoa kondomeista omilta vanhemmilta. (RFSU 2010.) Tämä käy ilmi myös tämän opinnäytetyön tuloksista, jossa nuoret pitivät terveydenhoitajilta saamansa opastusta kondomin käyttöön tärkeimmäksi tiedonsaantimenetelmäksi. Koulun tärkeydestä seksuaalikasvatuksessa kertoo myös se, että 29 nuorista piti tärkeänä koulujen jakamia kondomeita ja sieltä saamansa seksivalistusta (taulukko 18). Peruskouluissa seksuaalikasvatuksen opetus koostuu lähes ainoastaan raskauden ehkäisystä ja seksitaudeista. Opetushenkilökunta pitää seksuaalikasvatusta tärkeänä, mutta aikaa sen opetukseen koetaan olevan liian vähän. (Bildjuschkin 2016, 17.)

Tytöt (n= 15) pitivät poikia (n= 8) enemmän tärkeänä tiedon saantia kondomin käytöstä (taulukko 17). Bildjuschkinin (2016, 22) tutkimuksesta käy ilmi, että koulut panostavat seksuaalikasvatuksessa enemmän tietoon kuin taitoon. Tällöin kondomin käytön opettelu voi jäädä nuorien omalle vastuulle. Kyselyn perusteella kondomin käyttöä oli harjoitellut neljä tyttöä, kaksi poikaa ja kaksi muu - sukupuolista nuorta. Nuoret pitivät ilmaisia kondomeja järkevänä vaihtoehtona (n=35), vaikka vastanneet eivät kokeneet kondomien hintaa liian suurena. Maksuttomalla ehkäisyllä voitaisi madaltaa kynnystä hankkia kondomi ja käyttää sitä jokaisessa yhdynnässä.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada luotettavaa sekä totuudenmukaista tietoa. Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellessa käytetään reliabiliteetti- ja validiteetti käsitteitä. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten pysyvyyttä ja validiteetti kuvaa tutkimusongelman kannalta oikeiden asioiden tutkimista sekä mittaamista. Mittarin osalta validiteetti tarkoittaa totuudenmukaista mittaria. (Kananen 2011, 118.)

Kyselylomake oli luotu Väestöliiton Kumita- kampanjaa varten. Suurin osa kyselylomakkeen kysymyksistä oli johdettu opinnäytetyön viitekehystä ja tutkimusongelmasta. Kyselylomake suunniteltiin niin, että se vastasi Väestöliiton tarpeita. Kysely voidaan toteuttaa uudelleen esimerkiksi vuonna 2018 samalla lomakkeella, mutta vastaukset voivat olla erilaiset, sillä vastaajat ja mielipiteet muuttuvat. Kyselyn luotettavuus varmistettiin testaamalla kyselylomaketta ennen kyselyn toteuttamista. (Vehkalahti 2008, 40.) Opinnäytetyön kyselylomake annettiin luettavaksi opiskelijakollegoille, opettajille sekä Väestöliiton edustajille. He kommentoivat lomaketta ulkopuolisen näkökulmasta. Kyselylomaketta muokattiin korjausehdotusten perusteella, mikä lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta. Tulosten analysointi ja käsittely onnistui Webropol-ohjelman avulla luotettavasti, koska näin vastauksia ei tarvinnut siirtää erilliseen ohjelmaan. Kyselylomakkeen luotettavuutta heikensi kysymys sukupuolesta, johon nuorista vastaajista osa oli vastannut useamman kuin yhden vaihtoehdon. Lisäksi Likertin asteikko kohdassa nuoret olivat valinneet useamman vaihtoehdon vaikka tehtävänannossa oltiin pyydetty nuoria valitsemaan sopivin vaihtoehto.

Luotettavuutta kuvataan myös vastausprosentilla. Vastausprosentti kertoo kuinka monta henkilöä kyselyn saaneista vastasi kyselyyn. (Vehkalahti 2008, 44.) Tutkimuksen luotettavuutta parannetaan riittävällä vastaajamäärällä. Riittävän vastaajamäärän takaamiseksi kouluihin oli tiin etukäteen yhteydessä. Näin varmistettiin että heillä on mahdollisuus vastata kyselyyn. Opinnäytetyön tekijät olivat etukäteen yhteydessä yhdeksään eri kouluun, joista neljä oli kiinnostuneita tutkimuksesta. Saatekirje opinnäytetyöstä lähetettiin neljälle koululle, joista lopulta kaksi vastasi kyselyyn. Vastausprosentti oli siis oletettua alhaisempi, mikä heikentää luotettavuutta.

Lähdekirjallisuutta valittaessa tulee käyttää harkintaa, eli olla lähdekriittinen. Kirjoittajalla tulee olla tunnettavuutta ja arvoa sekä käytettävän lähteen on oltava tuore. Tuoretta lähdeä käyttämällä tutkimustieto on ajan tasalla, kuten esimerkiksi yläkouluikäisten yhdyntämäärät. (Hirsjärvi ym. 2007, 109-110.) Opinnäytetyön aineistoa pyrittiin tarkastelemaan monipuolisesti ja kirjoittamaan auki opinnäytetyöprosessia selkeästi. Tulosten tulkinnassa haluttiin olla rehellisiä vääristämättä tutkimustuloksia. Onnistuneen viitekehyksen kokoamisella on tärkeä merkitys kyselylomakkeen rakentamisen kannalta, mikä luo tutkimukselle luotettavuutta.

Väestöliitto ry hyväksyi tutkimuslupahankkeen, jolloin saatiin käyttöön heidän materiaaliaan koskien aiempia Kumita-kampanjoita ja muuta tietoa nuorten seksuaalisuudesta. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tapahtui anonymisti. Kyselyn taustatiedoissa tarvittiin tiedoksi ainoastaan vastaajan sukupuoli. Ennen kyselyn toteuttamista valituille kouluille lähetettiin tiedote kyselyn tarkoituksesta ja toteuttamisesta.

Tulosten luotettavuuteen saattoi mahdollisesti myös vaikuttaa kyselyyn vastaaminen koulussa ja koulussa vastaamiseen varattu aika. Kyselyyn vastaaminen tapahtui mahdollisesti pienessä luokassa vastaajien istuessa lähellä toisiaan. Näin ollen oppilaat pystyivät vilkuilla toisten täyttämiä kyselylomakkeita, eikä vastaukset olleet omaan tietoon ja asenteeseen perustuvia. Tutkimustulosten luotettavuuteen voi myös vaikuttaa se, että tämä saattoi olla ensimmäinen kyselytutkimus johon nuoret vastasivat. Lisäksi opinnäytetyön tekijät eivät olleet aikaisemmin tehneet kvantitatiivista tutkimusta.

Luotettavuutta olisi myös lisännyt se, että opinnäytetyön tekijät olisivat itse käyneet kouluilla kertomassa opinnäytetyöstä sekä opastanut nuoria tutkimukseen vastaamisessa. Tekijät eivät siis tiedä miten nuoret ottivat kyselyn vastaan kouluilla.

8.3 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisesti luotettavan tutkimuksen tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta työn kaikissa vaiheissa. Tutkimustuloksia julkaistaessa pitää olla avoin ja vastuullinen. Tutkijoiden tulee arvostaa muiden tutkijoiden tekemää työtä sekä viitata heidän julkaisuihin asianmukaisella tavalla. Eettisesti hyvään tutkimukseen kuuluu tutkimusluvut sekä aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevien lupien järjestäminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Kyselytutkimus voidaan toteuttaa koulussa ilman vanhempien tai huoltajien suostumusta silloin kun tutkimusosuus toteutetaan ilman yksilöityjä tunnistetietoja (nimi, henkilötunnus tai osoite). Alle 15-vuotiaiden kyselytutkimukseen osallistumisen ehtona on, että lapsi tai nuori ymmärtää tutkimuksen aiheen ja sen, mitä kyselyyn vastaaminen heiltä edellyttää. Nuorilla on itsemääräämisoikeus, ja heillä on oikeus kieltäytyä osallistumasta kyselytutkimukseen, vaikka tutkimuslupa on hyväksytty ja huoltaja antanut suostumuksen. (Kuula-Luumi 2014.)

Etukäteen valittujen luokkien oppilaiden huoltajille lähetettiin saatekirje, missä kerrottiin tulevasta tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta (liite 3). Kyselyn alussa oli saateteksti missä kerrottiin kyselyyn osallistuvilla kahdeksaluokkalaisille, että kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu anonymina. Tulokset esitetään opinnäytetyössä niin, että niistä ei pysty tunnistamaan yksittäisiä henkilöitä. Kyselyyn vastaajille kerrottiin, mitä tutkimuksen avulla tutkitaan. Kysely toteutettiin internetissä Webropol -kyselylomakkeen avulla, joten tutkimuksen tekijät eivät itse tavanneet tutkittavia. Tutkimustulokset ovat tallennettu ja säilytetty luottamuksellisesti. Lisäksi niitä ei pääse käsittelemään muut kuin opinnäytetyön tekijät. Tutkimustulokset raportointiin rehellisesti, huolellisesti sekä tarkkaavaisesti.

Tutkimuslupa haettiin Väestöliitolta ennen opinnäytetyön aloittamista. Opinnäytetyön teoriatietoa hankittiin laajasti aiheeseen liittyen sekä lähteinä on käytetty ajankohtaisia teoksia ja tutkimuksia. Lisäksi lähteet oli merkitty Laurean ohjeiden mukaisesti. Nämä tekijät osoittavat myös, että eettisyys on huomioitu koko opinnäytetyöprosessin aikana.

Opinnäytetyön tekijät olivat miettineet eettisesti myös nuorten seksuaalista suuntautumista ja sukupuoli-identiteettiä. Kysymyksessä numero yksi nuoret pystyivät valitsemaan sukupuolekseen: tyttö, poika, muu ja en halua määritellä. Tutkimuksen eettisyyttä vähensi se, että kyselyssä ei oltu huomioitu uskonnollisia syitä kondomin käyttöön liittyen. Lisäksi aihe on hyvin arka, joten nuorilla toivottiin olevan aikaa vastata kyselyyn riittävästi ja että he saivat rauhassa miettiä omaa suhtautumista kondomin käyttöön.

8.4 Tuloksien hyödynnettävyys ja jatkoehdotukset

Opinnäytetyön tuloksia tullaan hyödyntämään 2017-2018 vuoden Kumita- kampanjassa. Lisäksi tuloksia ja kyselylomaketta voidaan hyödyntää myös seuraavissa Kumita-kampanjoissa, koska uusia kahdeksaluokkalaisia tulee joka vuosi ja he tarvitsevat tietoa seksuaaliterveydestä. Tulosten perusteella Väestöliitto voi myös kehittää kampanjaa ja raportoida tuloksia työelämään. Työelämä saa uutta ja ajankohtaista tietoa nuorten suhtautumisesta kondomiin ehkäisyvälineenä.

Jatkotutkimuksena voitaisiin tutkia terveydenhoitajan tai muun opetushenkilöstön ohjausneuvontaa kondomien jaon yhteydessä. Jokaisella koululla on oma tapansa ohjata nuoret kondomin käyttöön, mikä näkyy nuorten tietotasossa ja suhtautumisessa siihen, miten helppoa tai vaikeaa kondomin käyttö on. Toisena jatkotutkimusehdotuksena voitaisi tutkia kondomiin suhtautumista laadullisen menetelmän avulla, mikä toisi esille paremmin nuorten omia mielipiteitä ja asenteita. Aihe voi olla herkkä ja arkaluontoinen nuorille, joten haasteena voi olla löytää haastateltavia. Kumita-kampanja tekee tärkeää työtä nuorten ehkäisyn eteen ja sitä onkin syytä jatkaa myös tulevaisuudessa. Nuorten olisi tärkeä sisäistää kondomi arkipäiväisenä asiana ja että sen käyttäminen ei ole noloa.

Tämä opinnäytetyö tavoitti ainoastaan kahden suomalaisen yläkoulun oppilaat (n=40). Kyseisten koulujen oppilaista kaikki eivät vastanneet kyselyyn perustuen vastaamisen vapaaehtoisuuteen. Pienestä otannasta johtuen saatuja tuloksia ei voida yleistää, mutta verrattuna esimerkiksi Kouluterveys 2015-kyselyyn, eivät saadut tulokset tee suurta poikkeamaa. Suurempi otanta olisi ollut mahdollinen, jos kyselyyn olisi vastannut alun perin määrittelemämme 5-7 yläkoulua. Koska kyselyyn vastaaminen oli oppilaille vapaaehtoista, saatujen vastausten määrään ei pystytty vaikuttamaan. Vaihtoehtoisesti tutkimus olisi voitu suorittaa esimerkiksi Helsingin seudun yläkouluissa, jolloin kyselyyn olisi vastattu kirjallisesti tutkijoiden läsnä ollessa. Suurempi otanta olisi tuonut luotettavuutta tutkimukselle, mutta ei olisi antanut koko maan kattavaa tutkimustulosta.

Kehityimme ja opimme paljon uutta opinnäytetyöprosessin aikana. Parin kanssa tutkimuksen tekeminen oli antoisaa ja antoi uusia näkökulmia tukemaan omaa oppimista. Toisaalta kun työtä tekee yhdessä toisen henkilön kanssa joutuu ottamaan myös toisen mielipiteen huomioon ja joustamaan omasta näkemyksestään. Tämä kaikki kasvatti ammattimaisuuttamme. Työn toimeksiantajan toiminut Väestöliitto lisäsi osaltaan työn tärkeyden merkitystä. Opimme työtä tehdessämme olemaan aiempaa enemmän lähdekriittisiä ja tekemään uuden patteriston kyselylomaketta varten. Nuorille suunnatun kyselyn täytyy olla tarpeeksi selkeä ja lyhyt, jotta mielenkiinto vastaamiseen säilyy. Täytyy myös huomioida, että nuoret voivat vastata myös leikillään joihinkin kysymyksiin. Onnistuimme mielestämme hyvin kyselylomakkeen teossa.

Koska kysely koostui pääosin suljetuista kysymyksistä, ei nuorille tullut houkutusta vastata kysymyksiin asiaan kuulumattomalla tavalla.

Lähteet

Sähköiset lähteet

Backas, T., Hjulfors, J. & Nyström, L. 2016. Ikärajat ja lakipykälät. Decibel. Viitattu 11.5.2017. <https://www.decibel.fi/tietoa/rakkaus-ja-seksi/ei-okei-seksi/ikarajat-ja-lakipykalat/>

Cacciatore, R. & Ingman-Friberg, S. 2017. WHO:n standardit Euroopassa. Väestöliitto. Viitattu 5.5.2017. http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/kokonaisvaltainen-seksuaalikasva/standardit/

Cacciatore, R & Korteniemi-Poikela, E. 2017. Seksuaalisuuden portaat. Viitattu 7.4.2017. <http://www.raisacacciatore.fi/136>

Ehkäisynetti. Ehkäisymenetelmien teho. Viitattu 12.5.2017. <https://www.ehkaisynetti.fi/fi/ehkaisymenetelmat/ehkaisymenetelmien-teho/>

Hannuksela-Svahn, A. 2014. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Terveyskirjasto. Viitattu 1.4.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Viitattu 8.5.2017. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Hiv-säätiö/ Aids-tukikeskus. Kondomin käyttöohje & vinkkejä käyttöön. Viitattu 2.5.2017. http://www.dlc.fi/~etkirja/kondomin_kaytt%25F6ohje_esite.pdf

Kumita. 2017a. Vanhemmille. Viitattu 26.3.2017. www.kumita.fi/vanhemmille

Kumita. 2017b. Aikuisille. Miksi nuori ei käytä kondomia tai muuta ehkäisyä? Viitattu 3.9.2017. <https://kumita.fi/miksi-nuori-ei-kayta-kondomia-tai-muuta-ehkaisya/>

Kuula-Luumi, A. 2014. Aineiston hallinta. Alaikäisiin kohdistuvan tutkimuksen etiikkaa-seminääri. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/media/Kuula-Luumi.pdf>

Käypä hoito. 2010. Sukupuolitaudit. Viitattu 12.5.2015. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50087>

Käypä hoito. 2015. Raskauden ehkäisy. Viitattu 12.3.2017. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50104>

Opetushallitus. 2015. Seksuaalisuuden portaat. Virikekuvat. http://www.edu.fi/seksuaalisuuden_portaat/virikekuvat

RFSU. Kondomin historia. Viitattu 11.4.2017. http://www.rfsu.se/Bildbank/Dokument/Fakta/Kondomin%20historia_fi.pdf?epslanguage=fi

Riskikäyttäytyminen ja tapaturmat. 2016. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 5.6.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/nuoret/riskikayttaytyminen>

Spišák, S. 2016. Median seksisisällöt ja mediakasvatus. Mediakasvatusseuran julkaisuja 3/2016. Viitattu 3.4.2017. <http://www.mediakasvatus.fi/wp-content/uploads/2016/11/Median-seksisisallot-ja-mediakasvatus.pdf>

Tartuntataudit Suomessa. 2015. Raportti 10/2016. Viitattu 12.5.2017. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130697/THL_Raportti_%2010_2016_korjattu_WEB_14.9.16.pdf?sequence=1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Seksuaalikasvatus. Viitattu 3.4.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Infektiotaudit. Hepatiitti C. Viitattu 12.5.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit/hepatiitti-c>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Infektiotaudit. Hiv. Viitattu 12.5.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit/hiv>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a. Kouluterveyskysely. Seksuaaliterveys. Seksuaaliterveyteen liittyvät taulukot vuosilta 2000/2001-2015. Viitattu 7.4.2017.
https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys#sukupuolihdynnassa_olleet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016b. Seksitaudit ja niiden ehkäisy. Viitattu 11.4.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/ehkaisy-ja-seksitaudit/seksitaudit-ja-niiden-ehkaisy>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016c. Käytä kondomia -vältä seksitauti. Viitattu 10.4.2017
<https://www.thl.fi/fi/ajankohtaista/kampanjat/kesaterveys/seksi-rakkaus-ja-ihmissuhteet/kayta-kondomia-valta-seksitauti>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Väestötutkimukset. Kouluterveyskysely. Viitattu 12.5.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset>

Terveyskirjasto. 2017. Pearlin indeksi. Viitattu 12.5.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_teos=ltt&p_artikkeli=ltt02529

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 9.5.2017. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Väestöliitto. 2017a. Väestöliitto. Viitattu 26.3.2017. <http://www.vaestoliitto.fi/vaestoliitto/>

Väestöliitto. 2017b. Kunnallisvaalit. Viitattu 16.5.2017. http://www.vaestoliitto.fi/vaestoliitto/mita_vaestoliitto_tee/vaikuttamistyo/kuntavaalit-2017/kuntavaalitavoitteet/

Väestöliitto. 2017c. Ehkäisymenetelmät. Kondomin käyttö ja hankinta. Viitattu 12.3.2017. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/kondomin-kaytto-ja-hankinta/>

Väestöliitto. 2017d. Ehkäisymenetelmät. Kondomin käytöstä luopuminen. Viitattu 12.3.2017 <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/kondomin-kaytosta-luopuminen/>

World health organization. 2016. Growing up unequal: Gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health behavior in school aged children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Viitattu 5.10.2017.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf?ua=1

Painetut lähteet

Aarnipuu, T. & Aarnipuu, P. 2012. Kondomikirja. Helsinki: Into Kustannus Oy

Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A. & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta. Nuori vastaanotolla. Helsinki: VL-markkinointi.

Bildjuschkin, K. & Malmberg, A. 2014. Kerro meille seksistä. Nuorten seksuaalikasvatus. 1.painos. Helsinki: Tammer-Paino oy.

Harisalo, R., Keski-Petäjä, T. & Talkkari, A. 2002. Otin kynän kynsihini. Ohjeita tutkimuksen tekijöille. Hallintotieteen laitos, Tampereen yliopisto. Tampere: Juvenes Print

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2010. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita Prima.

Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. 7. -8. Painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hiltunen-Back, E. & Aho, K. 2005. Terveellistä seksiä. 1. Painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Kananen, J. 2011. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tampere: Juves Print Oy.

Kananen, J. 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tampere: Juves Print Oy.

Kurki, R. & Pammo, H. 2010. Tartuntataudit ja hoitotyön osaaminen. 1. Painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Yli-Luoma, P.V.J. 2001. Ohjeita opinnäytetyön tekemiseen. Oulun yliopisto. Sipoo: IMDL Oy Ltd.

Artikkelit

Leppälahti, S., Gissler, M. & Heikinheimo, O. 2014. Onko teiniraskaus Suomessa obstetrinen riski? Duodecim 2014; 130: 541-2. <http://www.terveysportti.fi/nelli.laurea.fi/xmedia/duo/duo11557.pdf>

RFSU. 2010. Suojaamaton seksi on nuorten keskuudessa yleistä. Viitattu 11.8.2017. <http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Medialle/Ajankohtaista/Suojaamaton-seksi-on-nuorten-keskuudessa-yleista/>

Muut

Bildjuschkin, K. 2016. Terveystiedon opettajien ja oppilashuollon käsityksiä seksuaalisuudesta, sen kohtaamisesta ja seksuaaliterveyden opettamisesta peruskoulussa. <http://www.julkari.fi/handle/10024/131626>

Kuortti, M. 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja -kulttuuri. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, lääketieteen yksikkö. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66913/978-951-44-8806-1.pdf?sequence=1>

Leppälahti, S. 2016. Teenage pregnancy in Finland : trends, determinants and consequences. Tiivistelmä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/161882>

Rikoslaki 39/1889. Viitattu 11.5.2017. <http://www.finlex.fi/fi/>

Kuviot

Kuvio 1: Yhdyntäessä olleet nuoret kouluasteittain	7
Kuvio 2 : Mukailen Cacciatore & Korteniemi-Poikelan murrosikäisen nuoren seksuaalisuuden portaita	9

Taulukot

Taulukko 1: Yleisimmät sukupuolitaudit	13
Taulukko 2: Sukupuolijakauma määrinä (n)	21
Taulukko 3: Kondomin käytön harjoittelu määrinä (n)	22
Taulukko 4: Yhdynnässä olleet määrinä (n)	22
Taulukko 5: Kondomia yhdynnässä käyttäneet määrinä (n)	22
Taulukko 6: Miltä kondomi suojaa määrinä (n)	23
Taulukko 7: Minkä ikäisenä voit ostaa kondomeja määrinä (n)	23
Taulukko 8: Kondomin ehkäisyteho uudelleen käytettynä määrinä (n)	23
Taulukko 9: Pidän kondomin käyttöä tärkeänä ehkäisymenetelmänä määrinä (n)	24
Taulukko 10: Kondomien ostaminen on kiusallista määrinä (n)	24
Taulukko 11: Kondomit ovat kalliita määrinä (n)	25
Taulukko 12: En uskalla ehdottaa kumppanille kondomin käyttöä määrinä (n)	25
Taulukko 13: Kondomin käyttö on hankalaa määrinä (n)	26
Taulukko 14: Kondomi haittaa seksuaalista nautintoa määrinä (n)	26
Taulukko 15: Kaveripiiirissä käytetään kondomeja määrinä (n)	26
Taulukko 16: En halua tulla/ kumppanini tulevan raskaaksi määrinä (n)	27
Taulukko 17: Pidän tärkeänä tiedon saantia kondomin käytöstä määrinä (n)	27
Taulukko 18: On tärkeää, että koulusta saa ilmaisen kondomin ja valistuksen sen käyttöön määrinä (n)	28
Taulukko 19: Keneltä toivot saavasi tietoa kondomin käytöstä määrinä (n)	28
Taulukko 20: Miten toivot saavasi tietoa kondomin käytöstä määrinä (n)	29
Taulukko 21: Mikä/mitkä seuraavista asioista tekisivät kondomin hankinnasta helpompaa määrinä (n)	29

Liitteet

Liite 1: Tutkimuslupa Rebekka Huuhtainen	42
Liite 2: Tutkimuslupa Sini Tanninen	43
Liite 3: Tiedote koululaisten vanhemmille	44
Liite 4: Kyselylomake oppilaille	45

Liite 1: Tutkimuslupa Rebekka Huuhtiainen

TUTKIMUSLUPA

Luvan antaja	Väestöliitto ry Kalevankatu 16 00100 Helsinki
Luvan saaja	Rebekka Huuhtiainen rebekka.huuhtiainen@student.laurea.fi Terveystenhoitajaopiskelija, Laurea ammattikorkeakoulu
Luvan kohde	Opinnäytetyö Väestöliitto ry:n Kumita-kampanjasta. Opinnäytetyön aiheena on tutkia peruskoulun 8. luokkalaisten tietämystä seksitaudeista ja seksuaalisuudesta.
Luvan sisältö	Tutkimus on osa kampanjan vaikutusten arviointia. Tutkimus toteutetaan kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn vastaavat koulut valitaan Väestöliiton Kumitan-kampanjan yhteistyökouluista.

Peruskoulujen 8. luokkalaisille suunnattu kysely toteutetaan syksyn 2017 aikana. Saadut tulokset analysoidaan lokakuun 2017 loppuun mennessä. Opinnäytetyö valmistuu joulukuuhun 2017 mennessä.

Rebekka Huuhtiainen sitoutuu siihen, ettei hän ilman Väestöliitto ry:n kirjallista lupaa käytä hyväkseen, julkaise tai muutoin ilmaise mitään sellaista sopimusosapuoleen tai kolmanteen henkilöön liittyvää ammatti- tai liikesalaisuutta tai muutoin luottamuksellista seikkaa, jonka hän on tämän sopimuksen nojalla saanut tietoonsa.

Salassapitovelvollisuus on voimassa myös tutkimusluvan päättymisen jälkeen.

Rebekka Huuhtiainen luovuttaa tutkimuksensa päätyttyä yhden kappaleen tutkimusta korvauksetta Väestöliitolle. Väestöliitolla on oikeus käyttää tutkimusta toiminnassaan rajoituksetta.

Helsinki, 28.3.2017

VÄESTÖLIITTO RY

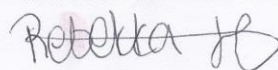


Eija Koivuranta
toimitusjohtaja



Juha Haapala
talousjohtaja

Sitoudun noudattamaan edellä mainittuja ehtoja.



Rebekka Huuhtiainen

Liite 2: Tutkimuslupa Sini Tanninen

TUTKIMUSLUPA

Luvan antaja	Väestöliitto ry Kalevankatu 16 00100 Helsinki
Luvan saaja	Sini Tanninen sini.j.ikonen@student.laurea.fi Terveystieteiden tutkimuskeskus, Laurea ammattikorkeakoulu
Luvan kohde	Opinnäytetyö Väestöliitto ry:n Kumita-kampanjasta. Opinnäytetyön aiheena on tutkia peruskoulun 8. luokkalaisten tietämystä seksitaudeista ja seksuaalisuudesta.
Luvan sisältö	Tutkimus on osa kampanjan vaikutusten arviointia. Tutkimus toteutetaan kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn vastaavat koulut valitaan Väestöliiton Kumitan-kampanjan yhteistyökouluista.

Peruskoulujen 8. luokkalaisten suunnattu kysely toteutetaan syksyn 2017 aikana. Saadut tulokset analysoidaan lokakuun 2017 loppuun mennessä. Opinnäytetyö valmistuu joulukuuhun 2017 mennessä.

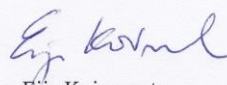
Sini Tanninen sitoutuu siihen, ettei hän ilman Väestöliitto ry:n kirjallista lupaa käytä hyväkseen, julkaise tai muutoin ilmaise mitään sellaista sopimusosapuoleen tai kolmanteen henkilöön liittyvää ammatti- tai liikesalaisuutta tai muutoin luottamuksellista seikkaa, jonka hän on tämän sopimuksen nojalla saanut tietoonsa.

Salassapitovelvollisuus on voimassa myös tutkimusluvan päättymisen jälkeen.

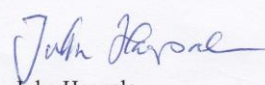
Sini Tanninen luovuttaa tutkimuksensa päätyttyä yhden kappaleen tutkimusta korvauksetta Väestöliitolle. Väestöliitolla on oikeus käyttää tutkimusta toiminnassaan rajoituksetta.

Helsinki, 28.3.2017

VÄESTÖLIITTO RY

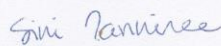


Eija Koivuranta
toimitusjohtaja



Juha Haapala
talousjohtaja

Sitoudun noudattamaan edellä mainittuja ehtoja.



Sini Tanninen

Liite 3: Tiedote koululaisten vanhemmille

Hyvät 8. luokkalaisten huoltajat!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Laurea ammattikorkeakoulusta, Tikkurilan yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä nuorten seksuaalitietämyksestä liittyen Väestöliiton Kumita-kampanjaan. Tutkimuksessa selvitetään nuorten suhtautumista ja tietoa kondomin käytöstä ehkäisyvälineenä.

Tiedonkeruumenetelmänä käytämme sähköistä kyselylomaketta. Keräämme aineistomme Webropol- kyselylomakkeella internetissä, johon 8. luokkalaiset vastaavat ennalta sovitun opitunnin aikana. Vastaamalla kyselyyn nuoret antavat meille hyvin arvokasta tietoa opinnäytetöihin. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselyyn osallistujat vastaavat kysymyksiin anonymisti. Tulokset julkaistaan kokonaistuloksina, joten yksittäisen vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksista.

Yhteistyöterveisin

Rebekka Huuhtiainen
Terveystenhoitajaopiskelija
Laurea AMK, Tikkurila
rebekka.huuhtiainen@student.laurea.fi

Sini Tanninen
Terveystenhoitajaopiskelija
Laurea AMK, Tikkurila
sini.j.ikonen@student.laurea.fi

Annamme mielellämme lisätietoa tutkimuksesta ja opinnäytetöistä. Opinnäytetöiden vastaavina lehtoreina toimivat Irene Latva-Korpela (irene.latva-korpela@laurea.fi) ja Marja Vellonen (marja.vellonen@laurea.fi). Väestöliiton yhteyshenkilönä toimii Tuulia Råmark (tuulia.ra-mark@vaestoliitto.fi).

Liite 4: Kyselylomake oppilaille

Hyvä 8. luokkalainen nuori,
olet vastaamassa kyselyyn koskien kondomin käyttöä ehkäisymenetelmänä. Tämän kyselyn avulla selvitämme, minkälainen asenne sinulla on kondomin käyttöä kohtaan ja mitä tiedät sen käytöstä. Kyselyyn vastataan luottamuksellisesti ja nimettömästi. Tuloksissa ei tule esiin yhden henkilön vastaukset. Vastaaminen kyselyyn on vapaaehtoista.

On tärkeää, että vastaat kaikkiin kysymyksiin huolellisesti. Valitse mielestäsi oikea vastaus vaihtoehto tai kirjoita vastaus sille varattuun tilaan. Tähdellä merkittyihin kysymyksiin tulee vastata.

Yhteistyöterveisin Rebekka Huuhtiainen ja Sini Tanninen

Kouluni _____

Sukupuoleni ☐ tyttö ☐ poika ☐ muu ☐ en halua määritellä

1. Olen harjoitellut kondomin käyttöä?

☐ kyllä ☐ ei ☐ ei ajankohtaista

2. Olen ollut yhdynnässä ?

☐ kyllä ☐ ei ☐ ei ajankohtaista

3. Olen käyttänyt kondomia yhdynnässä?

☐ kyllä ☐ ei ☐ ei ajankohtaista

Seuraavissa kysymyksissä selvitetään mitä tiedät kondomin käytöstä. Valitse yksi tai useampi mielestäsi oikea vaihtoehto.

4. Miltä kondomi suojaa

☐ seksitaudeilta ☐ influenssalta ☐ en osaa sanoa
☐ raskauksilta ☐ nuhalta

5. Minkä ikäisenä voit ostaa kondomeja

☐ 15-vuotiaana ☐ 18- vuotiaana ☐ ei ikärajaa ☐ en osaa sanoa

6. Kondomia voi käyttää uudestaan niin että ehkäisyteho säilyy

☐ kyllä ☐ ei ☐ en osaa sanoa

Seuraavissa kysymyksissä selvitetään mitä ajattelet kondomin käytöstä.

7. Alla on väittämiä, joilla mitataan suhtautumistasi kondomiin ehkäisymenetelmänä.

Lue väittämät huolellisesti ja valitse sinulle sopivin vaihtoehto

1= täysin eri mieltä 2= osittain eri mieltä 3 =en samaa enkä eri mieltä

4=osittain samaa mieltä

5=täysin samaa mieltä

Pidän kondomin käyttöä tärkeänä ehkäisymenetelmänä

1 2 3 4 5

Kondomien ostaminen on kiusallista

1 2 3 4 5

Kondomit ovat kalliita

1 2 3 4 5

En uskalla ehdottaa kumppanille kondomin käyttöä

1 2 3 4 5

Kondomin käyttö on hankalaa

1 2 3 4 5

Kondomi haittaa seksuaalista nautintoa

1 2 3 4 5

Kaveripiirissä käytetään kondomeja

1 2 3 4 5

En halua tulla/ kumppanini tulevan raskaaksi

1 2 3 4 5

Pidän tärkeänä tiedon saantia kondomin käytöstä

1 2 3 4 5

On tärkeää, että koulusta saa ilmaisen kondomin ja valistuksen sen käyttöön

1 2 3 4 5

8. Keneltä toivot saavasi tietoa kondomin käytöstä?

☐ terveydenhoitajalta

☐ vanhemmilta

☐ omalta opettajalta

☐ muilta aikuisilta

☐ muu, mikä? _____

9. Miten toivot saavasi tietoa kondomin käytöstä?

☐ suullisesti, esim. oppitunneilla tai terveydenhoitajalta

☐ kirjallisena, esim. oppaana

☐ verkosta

☐ muu, mikä? _____

10. Mikä/mitkä seuraavista asioista tekisi kondomin hankinnasta helpompaa?

- ☐ kondomien saanti ilmaiseksi ☐ muu, mikä? _____
- ☐ aikuiset hankkivat puolestani

11. Omia ajatuksia kondomin käytöstä

Kiitos vastauksestasi. Kumita - kun on sen aika